

Handwritten signature

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

Handwritten signature
ЗАТВЕРДЖУЮ
Проректор з науково-педагогічної роботи
Едуард БУРЯКІВСЬКИЙ
«01» вересня 2024 р.



МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З НАВЧАЛЬНОЇ
ДИСЦИПЛІНИ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Факультет медичний, курс 5
Інфекційні хвороби
Змістовий модуль 1, 2

Затверджено:

Засіданням кафедри інфекційних хвороб Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від «29» серпня 2024 р.

Завідувач кафедри _____ Тетяна ЧАБАН

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

асистент; В.М. Бочаров асистент.

Змістовий модуль 1

Практичне заняття №1

Тема: «Введення в курс інфектології. Загальна характеристика інфекційних хвороб із фекально-оральним механізмом передавання»-2г

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо: понять "інфекція", "інфекційний процес", "інфекційна хвороба", особливостей інфекційних захворювань, їх класифікації, принципів діагностики, лікування та профілактики; характеристики інфекційних хвороб із фекально-оральним механізмом передавання, етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів; сформуванню професійне уміння зі складання плану обстеження хворого на інфекційні хвороби із фекально-оральним механізмом передавання, комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття:

Інфекційна хвороба, інфекційний процес, джерело збудника, фекально-оральний механізм передавання

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.

- Поняття "інфекція", "інфекційний процес", "інфекційна хвороба".
- Механізми передачі збудників інфекційних хвороб.
- Класифікація інфекційних хвороб.
- Вікові особливості перебігу інфекційних хвороб
- Показання до госпіталізації інфекційних хворих.
- Категорії носійства, заходи щодо носіїв.
- Принципи діагностики інфекційних захворювань. Особливості формування імунної відповіді після перенесеного інфекційного захворювання. Особливості формування поствакцинального імунітету.
- Поняття про специфічну профілактику інфекційних хвороб. Вакцинація.

- Поняття “календаря профілактичних щеплень”. Поняття “рекомендованих щеплень”. Щеплення за епідемічними показами. Вакцинація груп ризику.
 - Неспецифічні та специфічні методи лабораторного обстеження.
 - Принципи лікування інфекційних хвороб. Етіотропна, симптоматична та патогенетична терапії.
 - Загальна характеристика інфекційних хвороб із фекально-оральним механізмом передавання
 - Епідеміологічні особливості кишкових інфекційних хвороб із фекально-оральним механізмом передавання.
 - Провідні клінічні симптоми та синдроми у хворих із кишковими інфекціями.
 - Сучасні методи лабораторної діагностики інфекційних хвороб із фекально-оральним механізмом передавання.
 - Показання до госпіталізації і правила виписки хворих на інфекційні хвороби із фекально-оральним механізмом передавання
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 зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на інфекційні хвороби з фекального-оральним механізмом передачі;
- провести фізикальне обстеження хворого на інфекційні хвороби з фекального-оральним механізмом передачі та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на інфекційні хвороби з фекального-оральним механізмом передачі та проаналізувати отримані результати;
- обґрунтовувати клінічний діагноз хворого на інфекційні хвороби з фекального-оральним механізмом передачі та провести диференційну діагностику з захворюваннями з діарейним синдромом;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах (інфекційно-токсичний шок, дегідратаційний шок, кишкова кровотеча, перфорація кишківника) у хворого на інфекційні хвороби з фекального-оральним механізмом передачі;

- створити комплексний план лікування хворого на інфекційні хвороби діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики інфекційних хвороб з фекального-оральним механізмом передачі;
- оформити медичну документацію хворого на інфекційні хвороби з фекального-оральним механізмом передачі;
- зробити доповідь результатів обстеження хворих на інфекційні хвороби з фекального-оральним механізмом передачі командою здобувачів 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

4. Підбиття підсумків:

Проведення оцінювання здобувачів, 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. 6-15.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 6-29. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Інфекційні хвороби: навч. посіб. / В.М. Козько, Г.О. Соломенник, К.В. Юрко. Київ: ВСВ «Медицина», 2019. с. 8-63.
3. Наказ МОЗ України № 947 від 18.05.2018 р. «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні».
4. Наказ МОЗ України № 551 від 11.08.2014 р. «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні».
5. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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 №2

Тема: «Черевний тиф. Паратифи А та В»-2г

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів черевного тифу, паратифів А та В; сформувати професійне уміння зі складання плану обстеження хворого на черевний тиф та паратифи А та В (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття:

Черевний тиф, паратиф А, паратиф В.

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, та епідеміологія черевного тифу, паратифів А та В.
 - Патогенез черевного тифу, паратифів А та В
 - Стадії патогенезу черевного тифу.
 - Морфологічні зміни в стінці тонкої кишки в залежності від терміну хвороби.
 - Стадії циклічного клінічного перебігу черевного тифу.
 - Основні симптоми черевного тифу в початковий період хвороби.
 - Опорні симптоми черевного тифу у розпалі хвороби.
 - Типи гарячки при черевному тифі.
 - Особливості клінічного перебігу паратифів А та В.
 - Специфічні ускладнення черевного тифу.
 - Патогенез, клінічні прояви перфорації тонкої кишки при черевному тифі, терміни виникнення

- Патогенез, клінічні прояви кишкової кровотечі при черевному тифі, терміни виникнення.
- План обстеження хворого на черевний тиф та паратифи А та В.
- Методи специфічної діагностики черевного тифу. Інтерпретація результатів в залежності від терміну хвороби і матеріалу для дослідження.
- Етіотропна терапія черевного тифу, паратифів А та В.: дози, шлях введення, тривалість лікування.
- Принципи патогенетичної терапії черевного тифу і паратифів А та В.
- Лікування ускладнень черевного тифу.
- Правила виписки реконвалесцентів із стаціонару.

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 зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворих на черевний тиф та паратифи;
- провести фізикальне обстеження хворого на черевний тиф і паратифи та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на черевний тиф і паратифи та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтовувати клінічний діагноз хворого на черевний тиф та паратифи;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворого на черевний тиф та паратифи;
- створити комплексний план лікування хворого на черевний тиф та паратифи на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики черевного тифу та паратифів;
- оформити медичну документацію хворого на черевний тиф та паратифи;

- зробити доповідь результатів обстеження хворого на черевний тиф та паратифи командою здобувачів 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

Хвора 32 років звернулася до дільничного терапевта на 5 день хвороби зі скаргами на сильний головний біль, загальну слабкість, відсутність апетиту, безсоння, підвищення температури тіла від 37,5 °С в перший день хвороби з поступовим її зростанням до 39,0 °С в день звернення по медичну допомогу. Об'єктивно: значна блідість шкіри, висипу немає. Язик обкладено сірувато-білим нальотом, є відбитки зубів на бокових повернях, вільних від нальоту. Пульс 78/хв., АТ 110/60. Живіт помірно здутий, безболісний. Печінка на 1,5-2 см виступає з-під краю реберної дуги. Симптом Падалки позитивний. Випорожнень не було 2 доби.

1. Сформулюйте попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

Ситуаційна задача 2

Чоловік 45 років захворів через 2 тижні після повернення з Афганістану, де півроку тому переніс малярію. При поверненні були знайдені платяні воші. Раптово з'явилися сильний головний біль, слабкість, Т 39 °С з тимчасовим зниженням на 4 день хвороби, після чого значно зросли загальна інтоксикація, головний біль, з'явився на тулубі рясний поліморфний висип. На 7 день - стан важкий, явища енцефаліту, збудження, періодично - галюцинації. На тулубі - рясна еритематозно-петехіальна екзантема. Т - 40,1 °С , пульс 136 в 1 хв, АТ 120/70 мм рт ст. Помірно збільшені печінка і селезінка. Парадоксальна ішурія. В загальному аналізі крові помірний нейтрофільний лейкоцитоз, анеозинофілія, прискорена ШОЕ.

1. Сформулюйте попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

Ситуаційна задача 3

Студент 22 років за тиждень до хвороби повернувся із району стихійного лиха в Закарпатті (повені пошкодили будинок батьків, затопили садибу). Хвороба розпочалася із загальної слабкості, підвищення температури тіла до 37,8, знизився апетит. В перші дні хвороби відмічав урчання в животі послаблені випорожнення, що нагадували гороховий суп, до 3 разів на добу, у

наступні дні пронос змінився на закрепи. До кінця першого тижня хвороби стан значно погіршився за рахунок загальної інтоксикації, температура досягла 39,0 °С, з добовими коливаннями в межах 1-го градусу, посилювався головний біль, погіршився сон. Об'єктивно: день хвороби 8-й. Шкіра бліда, на бокових поверхнях живота – поодинокі розеоли. Пульс 80/хв. Збільшені печінка, селезінка.

1. Сформулюйте попередній діагноз.
2. План обстеження
3. Лікування.

Ситуаційна задача 4

Хворий 18 років був доставлений КШД з вулиці, де знепритомнів. З анамнезу стало відомо, що постійного житла не має, ночує на залізничному вокзалі. Останні 2 – 3 тижні почувався погано: дуже боліла голова, відмічав виражену загальну слабкість, відсутність апетиту. Температуру не вимірював, але припускає її підвищення. В день госпіталізації з'явилися біль у животі без чіткої локалізації, нудота, блювоти не було, посилювалася загальна слабкість. Під час огляду: блідий, на запитання відповідає мляво, температура тіла 38,0 °С. АТ 90/60, пульс 110/хв. Живіт здутий, помірно болісний, переважно в правій здухвинній ділянці, не бере участі в акті дихання; пальпаторно виявлено напруження м'язів живота. На шкірі живота – блідо-рожевий розеолезний висип, елементів висипу – не більше 10. Збільшені печінка і селезінка.

1. Сформулюйте попередній діагноз.
2. План обстеження
3. Лікування.

Ситуаційна задача 5

Хворий 36 років хворіє приблизно 3 тижні: поступове підвищення температури, яка з 2-го тижня хвороби набула хвильоподібного характеру, зниження працездатності, головний біль, безсоння. Лікувався амбулаторно з діагнозом «ГРЗ», за відсутності ефекту направлений у стаціонар. Під час прийому: блідий, адинамічний, на питання відповідає мляво. Температура 40. „Фулігінозний” язик. Метеоризм. Позитивний симптом Падалки. Печінка виступає на 2 – 3 см з-під края реберної дуги. Пальпується нижній полюс селезінки. За 2 дні після госпіталізації з'явилися запаморочення, шум у вухах, холодний піт на обличчі, мелена. АТ 70/40, пульс 120/хв., температура знизилась до норми.

1. Сформулюйте попередній діагноз.
2. План обстеження
3. Лікування.

4. Підбиття підсумків:

Проведення оцінювання здобувачів, підведення підсумків, оголошення

наступної теми заняття.

6. 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», 2012. с. 19-29.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 30-45. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Інфекційні хвороби: навч. посіб. / В.М. Козько, Г.О. Соломенник, К.В. Юрко. Київ: ВСВ «Медицина», 2019. с. 75-82.
3. Наказ МОЗ України № 500 від 19.08. 2008 р. «Заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню в Україні».
4. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».
5. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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: Діарейний синдром у клініці інфекційних хвороб. Холера

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо: етіології, патогенезу, діарейного синдрому, типів діарей; етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів холери; сформувати професійне вміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального) хворого на холеру, комплексного плану лікування хворого на холеру та плану необхідних профілактичних заходів в осередку холери.

Основні поняття:

Діарейний синдром, холера, ротавірусна інфекція, дегідратаційний шок

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.
 - Діарейний синдром: етіологія, патогенез, класифікація в залежності від типу взаємодії мікро- і макроорганізму, клінічні особливості, лабораторна діагностика
 - Ротавірусна інфекція: етіологія, епідеміологія.
 - Ротавірусна інфекція: патогенез, клініка.
 - Ротавірусна інфекція: принципи діагностики та лікування.
 - Холера етіологія, епідеміологія
 - Тривалість інкубаційного періоду холери
 - Опорні симптоми холери.
 - Ступені зневоднення.
 - Клінічна класифікація холери.
 - Ускладнення холери.
 - Клінічні прояви дегідратаційного шоку.
 - Диференційна діагностика дегідратаційного шоку із шоківими станами іншого генезу.

- 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.
- Профілактичні заходи та імунoproфілактика.
- Правила виписки із стаціонару хворого на холеру.

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 зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого з діарейним синдромом;
- провести фізикальне обстеження хворого з діарейним синдромом та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого з діарейним синдромом та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтувати клінічний діагноз хворого з діарейним синдромом;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворого з діарейним синдромом;
- створити комплексний план лікування хворого з діарейним синдромом на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики холери;
- оформити медичну документацію хворого на холеру;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого з діарейним синдромом командою здобувачів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсягу 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.

4. Підбиття підсумків:

Проведення оцінювання здобувачів, 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. 29-36.

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. Інфекційні хвороби: навч. посіб. / В.М. Козько, Г.О. Соломенник, К.В. Юрко. Київ: ВСВ «Медицина», 2019. с. 75-82.
3. Наказ МОЗ України № 500 від 19.08. 2008 р. «Заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню в Україні».
4. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».

5. Наказ МОЗ України №34 від 15.01.2014 р. «Уніфікований клінічний протокол екстреної медичної допомоги при гіповолемічному шоці».
6. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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 №4

Тема: «Сальмонельоз. Дизентерія. Амебіаз»-2г

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів сальмонельозу, дизентерії, амебіазу; сформувані професійне уміння зі складання плану обстеження хворих на сальмонельоз, дизентерію, амебіаз (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів в осередку сальмонельозу, дизентерії, амебіазу.

Основні поняття:

Сальмонельоз, дизентерія, амебіаз.

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.
 - Сальмонельоз: етіологія, епідеміологія, патогенез
 - Сальмонельоз: класифікація, клінічний перебіг
 - Сальмонельоз: лабораторна діагностика, диференційний діагноз, ускладнення
 - Сучасні методи лікування сальмонельозу, медична допомога на догоспітальному етапі
 - Показання до госпіталізації, правила виписки. Принципи профілактики сальмонельозу
 - Етіологія, епідеміологія, класифікація шигельзів
 - Клінічний перебіг дизентерії
 - Дизентерія: лабораторна діагностика, диференційний діагноз, ускладнення
 - Сучасні методи лікування дизентерії, медична допомога на догоспітальному етапі

- Показання до госпіталізації, правила виписки. Принципи профілактики дизентерії
- Амебіаз, етіологія, епідеміологія, класифікація
- Сучасний стан захворюваності на амебіаз в Україні, світі.
- Клінічний перебіг амебіазу. Можливі ускладнення амебіазу.
- План обстеження хворого на амебіаз. Копрограма хворого на амебіаз у періоді розпалу хвороби.
- Методи специфічної діагностики амебіазу.
- Основні діагностичні критерії амебіазу.
- Принципи терапії хворих на амебіаз.
- Правила виписки реконвалесцентів із стаціонару.
- Профілактика амебіазу (специфічна, неспецифічна).
- Строки диспансерного нагляду.

1. 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 зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворих на сальмонельоз, дизентерію, амебіаз;
- провести фізикальне обстеження хворого на сальмонельоз, дизентерію, амебіаз та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на сальмонельоз, дизентерію, амебіаз та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтувати клінічний діагноз хворого на сальмонельоз, дизентерію, амебіаз;
- створити комплексний план лікування хворого на сальмонельоз, дизентерію, амебіаз на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики сальмонельозу, дизентерії, амебіазу;
- оформити медичну документацію хворого на сальмонельоз, дизентерію, амебіаз;

- зробити доповідь результатів обстеження хворого на сальмонельоз, дизентерію чи амебіаз командою здобувачів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсягу призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

Матеріали для заключного етапу заняття
Ситуаційна задача 1

Після вживання яєчні, приготованої вдома з яєць качки, у хворих через 8 годин виникли наступні симптоми захворювання: температура - 39°C, головний біль, блювання, біль у животі, згодом - діарея. Випорожнення часті, зі слизом, смердючі. Тривалість захворювання- 3 доби. Яка хвороба мікробної природи має місце?

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

Ситуаційна задача 2

Хворий А., 22 років, студент, поступив в інфекційну лікарню на 3-й день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, переймоподібний біль у животі, часті рідкі випорожнення зі слизом і кров'ю. Захворювання почалося з підвищення температури, головного болю, тенезмів, частих випорожнень. Живе в ізольованій квартирі з комунальними зручностями. Усі члени сім'ї здорові. Тиждень тому повернувся із села, де були випадки подібного захворювання.

Об-но: Температура тіла 38,1°C. Шкіра бліда, висипу немає, язик вологий, обкладений білим нальотом. Тони серця приглушені, АТ 110/80 мм рт ст., пульс 96 уд/хв. Живіт помірно здутий, болючий по ходу товстої кишки. Пальпація провокує потяги на низ. Сигмоподібна кишка спазмована, різко болюча. Стілець до 10 разів на добу, випорожнення рідкі, зі слизом і кров'ю.

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

Ситуаційна задача 3

Хворий К., 27 років, повар, поступив в інфекційну лікарню на другий день хвороби зі скаргами на головний біль, часті (до 15 разів на день) рідкі випорожнення, нудоту, блювання, болі внизу живота, несправжні поклики на низ. Захворювання почалося гостро з мерзлякуватості, підвищення температури тіла до 39°C, багаторазового блювання. Через 5–7 годин з'явився сильний переймоподібний біль в животі, що посилювався перед дефекацією, рідкі випорожнення з домішками слизу і прожилками крові.

Об-но: 38,2°C, в'ялий. Шкіра бліда, тургор збережений. Тони серця

послаблені. АТ 100/60 мм рт ст. Пульс 104 уд./хв. Язик сухий, обкладений сірим нальотом. Живіт м'який, болить під час пальпації, відчувається «бурчання» за ходом товстого кишківника і спазм сигми. Печінка біля краю реберної дуги. Випорожнення калові, напіврідкі, з домішками слизу, до 10 разів за добу. Сечовипускання не порушене.

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

Ситуаційна задача 4

Хворий Г., 27 років, скаржиться на нездужання, зниження апетиту, втомлюваність, біль внизу живота, переважно у правій здухвинній ділянці, випорожнення близько 10 разів на добу, фекалії мають вигляд “малинового жила”. Скарги з'явилися 2 дні тому.

Об-но: температура 36,7°C, шкіра звичайного кольору, тургор збережений. Язик обкладений білим нальотом, при пальпації живота - болючість по ходу товстої кишки, спазм сліпої та висхідного відділу ободової кишки. Печінка та селезінка не збільшені. З анамнезу відомо, що два тижні тому повернувся з Африки.

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

Ситуаційна задача 5

Хворий В., 41 рік, звернувся зі скаргами на непостійний біль внизу живота, більше в здухвинних ділянках, зниження апетиту, відчуття гіркоти у роті, головний біль, порушення сну, схуднення. Випорожнення з домішками крові й слизу, спостерігається чергування проносів та закрепів. Хворіє більше року, але за допомогою не звертався.

Об-но: блідий, шкіра суха, висипу немає. Температура тіла 37,1°C, тони серця приглушені, язик обкладений, при пальпації живіт чутливий за ходом товстої кишки, переважно в правій здухвинній ділянці, сигма не спазмована. В загальному аналізі крові: анемія, незначна еозинофілія, відносний лімфоцитоз.

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

4. Підбиття підсумків:

Проведення оцінювання здобувачів, 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. 36-43, 50-57, 96-102.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 80-86. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Інфекційні хвороби: навч. посіб. / В.М. Козько, Г.О. Соломенник, К.В. Юрко. Київ: ВСВ «Медицина», 2019. с. 82-87.
3. Наказ МОЗ України № 500 від 19.08. 2008 р. «Заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню в Україні».
4. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».
5. Наказ МОЗ України №34 від 15.01.2014 р. «Уніфікований клінічний протокол екстреної медичної допомоги при гіповолемічному шоці».
6. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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 №5

Тема: «Ботулізм. Харчові токсикоінфекції»-2г

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів ботулізму та харчових токсикоінфекцій; сформуванати професійне уміння зі складання плану обстеження хворого на ботулізм та харчові токсикоінфекції (лабораторного та інструментального), складання комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів в осередку ботулізму та харчових токсикоінфекцій.

Основні поняття:

Ботулізм, харчові токсикоінфекції

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, епідеміологія ботулізму.
 - Патогенез. Класифікація ботулізму.
 - Основні клінічні синдроми ботулізму.
 - Специфічні ускладнення ботулізму
 - Диференціальний діагноз ботулізму.
 - План обстеження хворого на ботулізм.
 - Методи специфічної діагностики ботулізму. Інтерпретація результатів лабораторного дослідження.
 - Специфічна терапія ботулізму: дози, шлях введення сироватки, тривалість лікування.
 - Невідкладна допомога хворому на ботулізм.
 - Правила виписки реконвалесцентів із стаціонару.

- Профілактика та заходи в осередку.
- Етіологія, епідеміологія ХТІ.
- Патогенез. Класифікація ХТІ.
- Клінічні прояви, ускладнення ХТІ.
- Диференціальний діагноз ХТІ.
- План обстеження хворого на ХТІ.
- Методи специфічної діагностики ХТІ. Інтерпретація результатів лабораторного дослідження.
- Принципи лікування хворих на ХТІ.
- Правила виписки реконвалесцентів із стаціонару.
- Профілактика та заходи в осередку ХТІ.

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 зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез, у хворих на ботулізм та харчові токсикоінфекції;
- провести фізикальне обстеження хворого на ботулізм, харчові токсикоінфекції та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на ботулізм та харчові токсикоінфекції та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтовувати клінічний діагноз хворого на ботулізм та харчові токсикоінфекції;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворого на ботулізм та харчові токсикоінфекції;
- створити комплексний план лікування хворого на ботулізм та харчові токсикоінфекції на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики ботулізму та харчових токсикоінфекцій;
- оформити медичну документацію хворого на харчові токсикоінфекції;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на ботулізм та харчові токсикоінфекції командою здобувачів у навчальній групі, розбір під керівництвом

викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсягу призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

Матеріали для заключного етапу заняття

Ситуаційна задача 1

У лікарню машиною «швидкої допомоги» була доставлена хвора Н., 22 років. Загальний стан тяжкий, хвора адинамічна. Верхні повіки опущені, хвора не може без допомоги рук відкрити очі. Шкіра бліда, з ціанотичним відтінком, тонус скелетних м'язів знижений, тони серця приглушені, екстрасистоля, ЧСС 130 за 24тр., ЧД 40 за 24тр., дихання поверхневе. Напередодні вживала в їжу консервовані огірки. У інших членів сім'ї спостерігається клініка харчового отруєння, розлади зору.

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

Ситуаційна задача 2

Хворий К., 38 років, госпіталізований у лікарню зі скаргами на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, «сітку», «туман», двоїння предметів перед очима, погіршення зору. Згодом з'явилися утруднене ковтання, сухість у роті. Напередодні хворий вживав у їжу консервовані гриби. Об'єктивно: птоз, мідріаз, анізокорія, голос гугнявий, хриплий, мова невиразна. При аускультатії в легенях вислуховується жорстке дихання, ЧД 28 за 24тр. Тони серця приглушені, розширення меж відносної тупості серця вліво, ЧСС 95 за 24тр., АТ 140/95 мм рт. 24тр.

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

Ситуаційна задача 3

Хвора 30 років, госпіталізована до інфекційної лікарні зі скаргами на різкий біль в епігастральній області, головний біль, нудоту, повторну блювоту, слабкість, підвищення температури до 38°C. Початок хвороби гострий. Захворіла через 30 хвилин після вживання тістечка з кремом.

Об'єктивно: стан середньої тяжкості. Шкірні покриви бліді. Язик вологий, обкладений білим нальотом. Периферичні лімфовузли не пальпуються. Пульс ритмічний, 100 ударів за хвилину. Тони серця чисті. АТ 95/65. Легені – без особливостей. Живіт м'який, болісний в епігастральній області. Печінка і селезінка не пальпуються. Симптомів роздратування очеревини немає. Випорожнення 4 рази, рідкі, без патологічних домішок. Діурез збережений. Менінгеальні знаки не визначаються.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.

3. План лікування.

4. Проведення оцінювання здобувачів, 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. 43-47, 75-84.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 74-78. (Серія «бібліотека студента-медика»).

2. Інфекційні хвороби: навч. посіб. / В.М. Козько, Г.О. Соломенник, К.В. Юрко. Київ: ВСВ «Медицина», 2019. с. 87-91, 100-105.

3. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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

Змістовий модуль2.

Практичне заняття №6

Тема: “Загальна характеристика інфекційних хвороб із повітряно-крапельним механізмом передавання. Грип.”-2г

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів інфекційних хвороб із повітряно-крапельним механізмом передавання; особливостей етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів грипу; сформувати професійне вміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), складання комплексного плану лікування хворого на грип та необхідних профілактичних заходів в осередку грипу.

Основні поняття:

Інфекційні хвороби із повітряно-крапельним механізмом передавання, грип.

Обладнання: ілюстративний матеріал, таблиці, тематичні хворі

План

6. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

7. Контроль опорного рівня знань проводиться методом фронтального опитування. Для контролю опорного рівня знань здобувач вищої освіти повинен знати відповіді на питання.

- Місце інфекційних хвороб із повітряно крапельним механізмом передачі в структурі інфекційної патології.
- Епідеміологічні, патогенетичні, клінічні особливості інфекційних хвороб дихальних шляхів.
- Етіологія , епідеміологія грипу.
- Патогенез грипу.
- Класифікація грипу.

- Охарактеризувати основні клінічні симптоми та назвати критерії важкості грипу.
 - Ускладнення грипу та їх діагностичні критерії.
 - План обстеження хворого на грип.
 - Методи специфічної діагностики грипу.
 - Етіотропна терапія грипу та принципи базисної терапії .
 - Термін та покази до призначення антибактеріальної терапії при грипі.
 - Неспецифічна та специфічна профілактика грипу.
 - Категорії осіб, яким вакцинація показана в першу чергу.
8. 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 життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на грип;
- провести фізикальне обстеження хворого на та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на грип та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтовувати клінічний діагноз хворого на грип;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворого на грип;
- створити комплексний план лікування хворого на грип на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики грипу;
- оформити медичну документацію хворого на грип;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на грип командою здобувачів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсягу призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

Матеріали для заключного етапу заняття
Ситуаційна задача 1

Хворий звернувся до дільничного лікаря на 3-й день хвороби. Захворів гостро. Хвороба розпочалась з підвищення температури тіла до 39 С, ознобу, сильного головного болю з локалізацією в ділянці лоба, надбрівних дуг, ломоти в тілі. На 2-гу добу з'явився сухий кашель із садінням за грудиною, сухість та дертя в горлі, закладеність носа. Під час огляду: температура 38,5, гіперемія шкіри обличчя та верхньої половини тулуба, ін'єкція судин склер, гіперемія зернистість та сухість слизової облонки зіву, АТ 110/60, пульс 90/хв., ЧД 20 за 1 хв.

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

Ситуаційна задача 2

Хвора П., 28 років захворіла гостро. Хвороба почалася з ознобу, болю в попереку, м'язах, інтенсивного головного болю в лобній ділянці, очних яблуках. Температура підвищилась до 39 0С. На другий день хвороби з'явився сухий кашель, закладеність носу. При огляді температура 39,2 0С, обличчя гіперемійоване, набрякле. Ін'єкція судин склер. Виразна гіперемія зіву, на м'якому піднебінні зерниста енантема, місцями точкові крововиливи. В легенях везикулярне дихання. Тони серця глухі, пульс 100 /хв.

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

Задача 3

У хворого 5 років, який лікувався вдома з приводу грипу антигрипіном, аспірином, глюконатом кальцію, на другий день від початку хвороби з'явилася блювота кавовою гущею, мелена.

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

9. Підбиття підсумків:

Проведення оцінювання здобувачів, підведення підсумків, оголошення наступної теми заняття.

10. 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.141, 153-164.

Додаткова:

2. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с.87-95. (Серія «бібліотека студента-медика»).
7. Наказ МОЗ України № 551 від 11.08.2014 р. «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні».
8. Наказ МОЗ України № 947 від 18.05.2018 р. «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні».
9. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».
10. Наказ МОЗ України № 732 від 06.11.2015 р. «Про затвердження Інструкції з проведення лабораторної діагностики респіраторних захворювань та грипу, в тому числі з пандемічним потенціалом».
11. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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 №7

Тема: «Коронавірусна інфекція (SARS, MERS, COVID-19). Ентеровірусні захворювання (захворювання, що викликаються вірусами Коксакі, ЕСНО та некваліфікованими ентеровірусами, поліомієліт)» -2г

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів коронавірусної інфекції, ентеровірусних інфекцій; сформувані професійне уміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого на коронавірусну інфекцію та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття: Коронавірусна інфекція, SARS, MERS, COVID-19, ентеровірусні захворювання, захворювання, що викликаються вірусами Коксакі, ЕСНО, захворювання, що викликаються некваліфікованими ентеровірусами

Обладнання: ілюстративний матеріал, таблиці, тематичні хворі

План:

2. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
 3. Контроль опорного рівня знань проводиться методом фронтального опитування. Для контролю опорного рівня знань здобувач вищої освіти повинен знати відповіді на питання.
- Етіологія, фактори патогенності збудників та епідеміологію, коронавірусної і та ентеровірусних інфекцій;
 - Патогенез коронавірусної та ентеровірусних інфекцій;
 - Ймовірний, підозрілий і підтверджений випадок;
 - Клінічні прояви коронавірусної та ентеровірусних інфекцій;
 - Клінічні прояви ускладнень;
 - Лабораторну діагностику;
 - Принципи лікування;
 - Диференційний діагноз;
 - Показання до госпіталізації;
 - Правила виписки хворих на коронавірусну та ентеровірусні інфекції з інфекційного стаціонару;

- Принципи профілактики;
4. 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 коронавірусну та ентеровірусні інфекції, зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез, провести опитування за органами та системами;
- провести фізикальне обстеження хворого на коронавірусну та ентеровірусні інфекції та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на коронавірусну та ентеровірусні інфекції та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтувати клінічний діагноз хворого на коронавірусну та ентеровірусні інфекції;
- створити комплексний план лікування хворого на коронавірусну та ентеровірусні 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 коронавірусної та ентеровірусних інфекцій;
- оформити медичну документацію хворого на коронавірусну інфекцію та ентеровірусні інфекції;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на коронавірусну інфекцію та ентеровірусні інфекції командою здобувачів 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 42 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, озноб, загальну слабкість, головний, м'язовий біль,

сухий кашель. Від учора перестав відчувати запахи. Був у контакті з колегою, в якої було виявлено вірус SARS-Cov-2.

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

Ситуаційна задача 2

Хвора 45 років надійшла до стаціонару зі скаргами на гарячку, головний біль, сухий кашель, задишку, біль у грудях. При огляді: стан важкий, адинамічна, шкіра бліда, ціаноз губ. ЧСС - 120 за хвилину, ЧД – 28 за хвилину, SpO₂ – 88%. На КТ легень виявлено зміни по типу «матового скла» з обох сторін.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Специфічна профілактика

Ситуаційна задача 3

Хворий 24 років скаржитися на біль у горлі. Слизова оболонка ротової частини горла помірно гіперемована, на слизовій оболонці м'якого піднебіння і мигдаликів наявні пухирці, виповнені серозною рідиною.

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

Ситуаційна задача 4

Хворий 19 років занедужав раптово: температура тіла підвищилася до 38 °С, з'явилися напади сильного болю у м'язах грудної клітки протягом 30—40 хв., які повторювалися впродовж дня кілька разів. Під час нападу дихання поверхневе. У період між нападами м'язи безболісні під час пальпації. Слизова оболонка ротової частини горла помірно гіперемована. У легенях хрипів немає. Найімовірніший діагноз:

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

5. Підбиття підсумків:

Проведення оцінювання здобувачів, підведення підсумків, оголошення наступної теми заняття.

6. 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. 141-147

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с.90. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Наказ МОЗ України № 722 від 28 березня 2020 року СТАНДАРТИ медичної допомоги "Коронавірусна хвороба (COVID-19)"
3. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».
4. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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 № 8

Тема: «Менінгеальний синдром у клініці інфекційних хвороб. Менінгококова інфекція»

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів менінгококової інфекції; сформувати професійне уміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), складання комплексного плану лікування хворого на менінгококову інфекцію.

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).
- 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 менінгококової інфекції.
 - 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.
 - Санация 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

2. 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 життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на менінгококову інфекцію;
- 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 здобувачів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсягу призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

Матеріали для заключного етапу заняття
Ситуаційна задача 1

Хворий С., 32 р., скаржиться 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 посилювався, 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 °C. Виражені сенсорні менингеальні синдроми, симптом Керніга. Сухожилкові і черевні рефлексивні збережені пригнічені. Функція черепних нервів не порушена. В лікворі – лімфоцитарний цитоз.

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

3. Підбиття підсумків:

Проведення оцінювання здобувачів, підведення підсумків, оголошення наступної теми заняття.

4. 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».
4. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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 №9

Тема: «Дифтерія»-2г

Мета:

Удосконалити знання здобувачів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів дифтерії; сформувати професійне вміння зі складання плану обстеження хворого на дифтерію (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого.

Основні поняття:

Дифтерія, справжній круп, сироваткова хвороба, анафілактичний шок

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, епідеміологія дифтерії.
 - Характер імунітету при дифтерії.
 - Основні ланки патогенезу дифтерії.
 - Класифікація дифтерії.
 - Кіничні прояви дифтерії.
 - Особливості перебігу дифтерії гортані.
 - Стадії дифтерійного крупа.
 - Диференційна діагностика дифтерійного крупа і несправжнього крупа..
 - При яких інфекційних захворюваннях, крім дифтерії та ангіни буває ураження мигдаликів.
 - Диференційна діагностика дифтерії та ангін

- Специфічна лабораторна діагностика дифтерії.
- Неспецифічні лабораторні дослідження при дифтерії.
- Ускладнення дифтерії
- Принципи лікування дифтерії.
- Етіотропна терапія дифтерії.
- Характеристика невідкладних станів при дифтерії.
- Правила введення протидифтерійної сироватки.
- Профілактика дифтерії.
- Протиепідемічні заходи в осередку дифтерії

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

Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань

Здобувач вищої освіти повинен:

- зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на дифтерію;
- провести фізикальне обстеження та визначити основні ;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на дифтерію та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтовувати 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 здобувачів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсягу

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.

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. Підбиття підсумків:

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

1. 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)».
7. Атлас інфекційних хвороб / [М.А. Андрейчин, В.С. Копча, С.О. Крамарьов та ін.]; за ред. М.А. Андрейчина. – 2-е вид., випр. і допов. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2017. – 288 с.

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.