

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра інфекційних хвороб з курсом дерматовенерології

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

« 02 » 09 2015 р.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Навчальна дисципліна

Інфекційні хвороби
4 курс

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 221 «Стоматологія»

Освітньо-професійна програма: «Стоматологія»

Затверджено:

Засіданням кафедри інфекційних хвороб з курсом дерматовенерології

Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від «29» серпня 2025

Завідувач кафедри інфекційних хвороб

з курсом дерматовенерології



Тетяна ЧАБАН

Розробники:

Т.В. Чабан, д-р. мед. н, професор, О.В. Павленко, к. мед. наук, доцент; О.А.

Герасименко, к. мед. наук, доцент; Н.В. Мовлянова, к. мед. наук, доцент;

К.М. Усиченко, к. мед. наук, доцент; Н.В. Верба, асистент; В.М. Бочаров,

асистент

Практичне заняття № 1

Тема № 1: «Поняття про інфекційний процес. Загальна характеристика кишкових інфекцій» - 2 години

Мета:

Удосконалити знання студентів 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; сформувати 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-орального механізмом передачі 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

4. Підбиття підсумків:

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. 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 № 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 обґрунтовувати 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 менінгококової інфекції;
- 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., 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 °С. Виражені сенсорні менингеальні синдроми, симптом Керніга. Сухожилкові і черевні рефлексі 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 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.
 - 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 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 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 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
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 яєчко 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 тавегил, 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 Керніга 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: Ер.- 4,6×10¹²/л, лейкоц. – 8,1×10⁹/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:

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

Практичне заняття № 5

Тема № 11: «Гострі вірусні гепатити з парентеральним механізмом передачі» – 2 години

Мета: Удосконалити знання студентів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів вірусних гепатитів з парентеральним механізмом передачі; сформувати професійне уміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття:

Вірусні гепатити з парентеральним механізмом передачі, вірусний гепатит В, вірусний гепатит С, вірусний гепатит D.

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.
 - Яка етіологія вірусного гепатиту В?
 - Які епідеміологічні особливості вірусного гепатиту В?
 - Які основні ланки патогенезу вірусного гепатиту В?
 - Які основні клінічні симптоми та синдроми при вірусному гепатиті В?
 - Які можливі ускладнення вірусного гепатиту В?
 - Які неспецифічні та специфічні методи діагностики необхідні при вірусному гепатиті В?
 - Які основні принципи лікування вірусного гепатиту В?
 - Які основні напрямки профілактики вірусного гепатиту В?
 - Яка етіологія вірусного гепатиту С?
 - Які епідеміологічні особливості вірусного гепатиту С?
 - Які основні ланки патогенезу вірусного гепатиту С?
 - Які основні клінічні симптоми та синдроми при вірусному гепатиті С?
 - Які можливі ускладнення вірусного гепатиту С?
 - Які неспецифічні та специфічні методи діагностики необхідні при вірусному гепатиті С?
 - Які основні принципи лікування вірусного гепатиту С?
 - Які основні напрямки профілактики вірусного гепатиту С?
 - Яка етіологія вірусного гепатиту D?

- Які епідеміологічні особливості вірусного гепатиту D?
- Які основні ланки патогенезу вірусного гепатиту D?
- Які основні клінічні симптоми та синдроми при вірусному гепатиті D?
- Які можливі ускладнення вірусного гепатиту D?
- Які неспецифічні та специфічні методи діагностики необхідні при вірусному гепатиті D?
- Які основні принципи лікування вірусного гепатиту D?
- Які основні напрямки профілактики вірусного гепатиту D?

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 життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі;
- провести фізикальне обстеження хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтовувати клінічний діагноз хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі;
- створити комплексний план лікування хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики вірусного гепатиту з парентеральним механізмом передачі;
- оформити медичну документацію хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі 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 К., 60 років, 3 місяці назад був оперований з приводу аденокарциноми прямої кишки. Стан після операції поступово поліпшився, але біля 3-х тижнів назад став помічати підвищену стомлюваність, зростаючу загальну слабкість, погіршився апетит. Через тиждень з'явилися нудота, біль у суглобах, тяжкість у правому підребер'ї, погіршився сон. 2 дні назад посвітлішав кал, потемніла сеча, самопочуття погіршилось, з'явилося свербіння шкіри.

Під час огляду – помірна жовтяниця шкіри і селер. Висипки немає. Живіт м'який. Печінка збільшена до +3 см, край рівний, помірно щільний. Пальпується нижній полюс селезінки. У сечі – збільшені жовчні пігменти.

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

Ситуаційна задача 2

Хвора Л., 20 років, студентка, вказати точний час захворювання не може. Приблизно за 10 днів до госпіталізації відзначила підвищення стомлюваності, загальну слабкість, погіршення апетиту. Температуру не вимірювала. В наступні дні самопочуття погіршилося: анорексія, нудота, прогресуюча загальна слабкість. Але до лікаря не зверталась, бо пов'язувала свій стан з перевтомою (догляд за 3-місячною дитиною). Звернулася по допомогу після того, як помітила темну сечу.

Під час огляду: значна загальна слабкість, запаморочення, нудота, 1-разове блювання. Склери субіктеричні. Шкіра звичайного кольору. Печінка +1 см, пальпація ділянки правого підребер'я помірно болюча. Селезінка не пальпується. Пульс 80/хв. АТ 110/60 мм рт.ст.

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

Ситуаційна задача 3

Хворий В., 19 років, студент. Звернувся у студентську поліклініку на другий

У хворого на вірусний гепатит, що знаходиться в інфекційному відділенні 2 тижень, різко погіршився загальний стан, наросла жовтяниця, зменшилися розміри печінки, з'явився ляскаючий тремор. Загальний білірубін - 387 мкмоль/л, прямий - 106 мкмоль/л, альбумін - 39 г/л, протромбіновий індекс 71%.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План 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. 233-236, 245-260.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 153-175. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Наказ МОЗ України № 430 від 03.07.2006 р. «Клінічний протокол надання медичної допомоги хворим і постраждалим з гострою печінковою недостатністю».
3. Наказ МОЗ України № 729 від 18.07.2016 р. «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Вірусний гепатит С у дорослих».

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 № 12: «ВІЛ-інфекція. СНІД» – 2 години

Мета:

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

Основні поняття: ВІЛ-інфекція, опортуністичні інфекції, опортуністичні інвазії, організація допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію.

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.
 - Яка етіологія ВІЛ-інфекції?
 - Яка епідеміологія ВІЛ-інфекції?
 - Який патогенез ВІЛ-інфекції?
 - Яка міжнародна класифікація ВІЛ-інфекції?
 - Які клінічні прояви основних ВІЛ-асоційованих захворювань (вірусної, бактеріальної, протозойної, грибкової етіології)?
 - Які є методи діагностики ВІЛ-інфекції та ВІЛ-асоційованих захворювань?
 - Які основні напрями лікування ВІЛ-інфекції?
 - Які критерії ефективності терапії за даними полімеразно-ланцюгової реакції (ПЛР)?
 - Які є напрямки профілактики ВІЛ-інфекції?
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 життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на ВІЛ-інфекцію;
- провести фізикальне обстеження хворого на ВІЛ-інфекцію та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на ВІЛ-інфекцію та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтовувати клінічний діагноз хворого на ВІЛ-інфекцію;
- створити комплексний план лікування хворого на ВІЛ-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 на ВІЛ-інфекцію;
- оформити медичну документацію хворого на ВІЛ-інфекцію;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на ВІЛ-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

Під час профогляду у донора П. 35 років, методом імуноферментного аналізу виявлено антитіла до ВІЛ. Пацієнт одружений 15 років, дружині не зраджує. Наркотичні речовини не вживає. Скарг не пред'являє. Самопочуття добре. Об'єктивно змін з боку систем і органів не виявлено.

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

Ситуаційна задача 2

Хворий Л. 23 р., гомосексуаліст. Хворіє протягом 3-х місяців, скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури до 37,5-38 °С, збільшення лімфатичних вузлів (на шії, під пахвами, пахвинні), значну втрату маси тіла, тривалий пронос.

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

Ситуаційна задача 3

Медична сестра після проведення забору крові у ВІЛ-інфікованого хворого випадково проколола собі голкою кисть руки. Через 1 міс у неї підвищилась температура тіла і з'явився біль у горлі. Під час клінічного огляду виявлено катаральний тонзиліт і гепатолієнальний синдром. Раніше

була здоровою, статевих стосунків не мала.

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

Ситуаційна задача 4

Хворий 28 років, ін'єкційний наркоман. Скаржиться на переміжну гарячку, пітливість, слабкість, тривалий пронос, герпетичне враження порожнини роту. Кашель. Втрата маси тіла перевищує 10%. Блідий, зниженого харчування. Збільшені периферійні лімфовузли, рухомі, неболючі. Слизова оболонка порожнини роту вкрита білим нальотом, герпетичний висип. Збільшені печінка та селезінка. В легенях вислуховуються сухі та вологі хрипи.

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

4. Підбиття підсумків:

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. 262-277.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 175-204. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Наказ МОЗ України № 597 від 06.09.2006 р. «Методичні рекомендації «Діагностика позалегеневого туберкульозу у ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД».
3. Наказ МОЗ України № 658 від 04.10.2006 р. «Про удосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію та СНІД».
4. Наказ МОЗ України № 1141 від 21.12.2010 р. «Про затвердження Порядку проведення тестування на ВІЛ-інфекцію та забезпечення якості досліджень, форм первинної облікової документації щодо тестування на ВІЛ-інфекцію, інструкцій щодо їх заповнення».
5. Наказ МОЗ України № 585 від 10.07.2013 р. «Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ».

6. Наказ МОЗ України № 955 від 05.11.2013 р. «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків».
7. Наказ МОЗ України № 1039 від 31.12.2014 р. «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги хворим на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД».
8. Наказ МОЗ України № 887 від 22.12.2015 р. «Клінічний протокол антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих і підлітків».
9. Наказ МОЗ України № 1292 від 05.06.2019 р. «Про затвердження нового клінічного протоколу з застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції».

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 № 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 уміння 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-18×10⁹/л, ШОЕ – 54 мм/год, Нб-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, ріжучий 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-20×10⁹/л, Нб-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 – 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.