

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ **В.Н. Павлов**

«*27*» *февраля* _____ **2020г.**



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности «Инфекционные болезни»
«Острые нейроинфекции»**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Уфа
2020 г.**

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Инфекционные болезни» разработана сотрудниками кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Валишин Дамир Асхатович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
2.	Мурзабаева Расима Тимерьяровна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
3.	Мамон Андрей Петрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

1. Пояснительная записка

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Острые нейроинфекции» по специальности «Инфекционные болезни» обусловлена продолжающимся распространением инфекционных заболеваний в целом, и острых нейроинфекций, в частности, отличающихся особой тяжестью течения, высокой летальностью и риском развития отдаленных неблагоприятных исходов. Нейроинфекции характеризуются большим разнообразием этиологических факторов, клинических проявлений. Пациенты нейроинфекциями, в первую очередь, попадают в поле зрения врачей поликлиники, скорой помощи, которые на основании характерных клинико-анамнестических данных устанавливают первичный диагноз, оказывают экстренную помощь и госпитализируют их в профильные стационары (инфекционные, неврологические). Первичная медицинская помощь на догоспитальном этапе пациенту с нейроинфекцией предотвращает развитие необратимых поражений нервной системы и значительно улучшает прогноз болезни. Оказание специализированной помощи в стационаре, раннее использование современных методов диагностики, правильная трактовка результатов исследований, рациональная этиотропная и патогенетическая терапия в соответствии с порядком, стандартами и клиническими рекомендациями являются вторым этапом помощи больным нейроинфекциями. В связи с этим, тематическое повышение квалификации врачей инфекционистов, терапевтов, педиатров, врачей общей практики, фтизиатров по данному разделу инфекционных заболеваний имеет важное практическое значение.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Острые нейроинфекции»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Острые нейроинфекции» по специальности «Инфекционные болезни»: совершенствование компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики острых нейроинфекций в соответствии с порядком, стандартами и клиническими рекомендациями при работе врачами – инфекционистами, терапевтами, педиатрами, врачами общей практики и фтизиатрами.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний об этиологии, эпидемиологических закономерностях, патогенезе и классификации, клинических проявлениях, степени тяжести, осложнениях, современных принципах диагностики острых нейроинфекций.
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре острых нейроинфекций.
- Совершенствование знаний о современных методах диагностики и лечения острых нейроинфекций.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики острых нейроинфекций;
2. совершенствовать умения в оказании неотложной помощи пациентам острыми нейроинфекциями при развитии токсико-инфекционного шока, ДВС-синдрома с кровоизлияниями во внутренние органы, отека-набухания головного мозга;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения пациентов с острыми нейроинфекциями с оценкой качества медицинской помощи.

3. Категории обучающихся: Врач-инфекционист, врач-педиатр, врач-фтизиатр, врач-терапевт, врач общей практики.

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зачетных единиц.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	4	4/(2/3)
дистанционная	6	2	2/(1/3)
ИТОГО:	36 часов	6	6/1

6. Планируемые результаты обучения

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Острые нейроинфекции» по специальности «Инфекционные болезни»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» **врач-инфекционист** должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача-инфекциониста, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-инфекционист»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

А/01.8 Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза
А/02.8 Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

Врач-педиатр должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача-педиатра, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника

А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза
А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-

просветительной работы, среди детей и их родителей

Врач-фтизиатр должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача-фтизиатра, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 октября 2018 г. № 684н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-фтизиатр»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "фтизиатрия" в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара

А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления туберкулеза и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, установления диагноза туберкулеза

А/02.8 Назначение лечения больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом, контроль его эффективности и безопасности

А/05.8 Проведение и контроль эффективности осуществления мероприятий по профилактике туберкулеза и формированию здорового образа жизни, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах туберкулеза

Врач-терапевт должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача-терапевта, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению **в амбулаторных условиях**, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника

А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах

А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

А/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Врач общей практики должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача общей практики (семейного врача))

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание медицинской помощи взрослому населению

А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза

А/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

А/05.7 Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме

А/07.8 Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» в дневном стационаре и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное

7. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности «Инфекционные болезни»:

- 1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Инфекционные болезни» с профессиональной переподготовкой по специальности «Инфекционные болезни»;
- 2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Терапия», «Педиатрия», «Врач общей практики», «Фтизиатрия».

6.3. Характеристика профессиональных компетенций врача УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-11, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни».

Исходный уровень подготовки обучающихся сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

6.4. Характеристика профессиональных компетенций врача-специалиста, усовершенствующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы непрерывного образования врачей по специальности «Инфекционные болезни»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать усовершенствованными профессиональными компетенциями, включающими в себя

ПК профессиональные компетенции	Опыт практической деятельности	Умения	Знания
ПК-1 Проведение обследования пациента	ОПД 1 Получение информации от пациентов ОПД 2 Первичный	Проводить и интерпретировать результаты анамнеза, физикального обследования пациента; интерпретировать	Порядки оказания медицинской помощи инфекционным больным Стандарты оказания медицинской помощи больным инфекционными

	<p>осмотр больного в соответствии с действующей методикой</p> <p>ОПД 3 Направление на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>ОПД 4 Направление на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>ОПД 5 Направление на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>ОПД 6 поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов</p>	<p>полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Провести дифференциальную диагностику · Владеть информационно-компьютерными программами · Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований пациентов · Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании больных · Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании; · Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой; · Владеть информационно-компьютерными программами 	<p>заболеваниями</p> <ul style="list-style-type: none"> · Клинические рекомендации по бактериальным и вирусным нейроинфекциям. · Этиология, патогенез бактериальных гнойных и серозных менингитов и вирусных менингоэнцефалитов. · Классификация, клиническая картина бактериальных гнойных и серозных менингитов и вирусных менингоэнцефалитов, · Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний · методы диагностики бактериальных гнойных и серозных менингитов и вирусных менингоэнцефалитов и неотложных состояний при них. · Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой · Интерпретировать результаты дополнительных консультаций пациентов
--	--	---	--

	исследования.		
ПК-2 Назначение терапии больным бактериальными гнойными и серозными менингитами и вирусными менингоэнцефалитам и контроль ее эффективности и безопасности	ОПД 1 Разработка плана лечения больного с учетом клинической картины заболевания ОПД 2 Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии больному с учетом клинической картины заболевания; ОПД 3 Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях; ОПД 4 Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов; ОПД 5 установить эмоционально-психологический контакт с пациентом,	1. Назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания 2. Оказывать необходимую медицинскую помощь больным при неотложных состояниях 3. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у пациентов с острыми нейроинфекциями. 4. Назначать диетотерапию с учетом возраста пациента и клинической картины заболевания	1. Порядки оказания медицинской помощи детям при заболеваниях органов дыхания. 2. Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям органов дыхания. 3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями органов дыхания. 4. Современные методы терапии основных заболеваний органов дыхания у детей. 5. Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. 6. Организация и реабилитация лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания. 7. Методика выполнения реанимационных мероприятий детям при бронхолегочных заболеваниях. 8. Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.

5. Учебный план

– дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Острые нейроинфекции» по специальности «Инфекционные болезни»

Цель: Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по острым бактериальным и вирусным нейроинфекциям, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача по специальности инфекционные болезни.

Категория обучающихся: инфекционист; педиатр, терапевт, фтизиатр, врач общей практики

Трудоемкость обучения: 36 часов (в т.ч. 24 аудиторных часов)

Режим занятий: всего 6 дней, из них 1/3 (12 часов) – дистанционно и 2/3 (24 часа) – с отрывом от работы.

Форма обучения: очно-заочная с ДОТ.

код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	ДОТ	очная		Стажировка	Форма контроля
				Л	С, ПЗ		
1	Модуль Острые нейроинфекции						
1.1.	Раздел 1.1. Общие вопросы по нейроинфекциям. Бактериальные инфекции нервной системы (гнойные менингиты)	12	4	2	4	2	Промежуточный тестовый контроль
1.1.1	Тема 1. Анатомо-физиологические особенности нервной системы. Особенности обследования больных, диагностика и организация лечения.	2			1	1	
1.1.2	Тема 2. Этиология, эпидемиология и патогенез гнойных менингитов (менингококковая, пневмококковая инфекция, вторичные бактериальные менингиты)	2	1		1		
1.1.3	Тема 3. Классификация, клинические формы гнойных менингитов	2	1	1		-	
1.1.4	Тема 4. Диагностика, дифференциальная диагностика гнойных менингитов	2		1	1		
1.1.5	Тема 5. Антибактериальная терапия гнойных менингитов	2	1			1	
1.1.6	Тема 6. Интенсивная терапия при гнойных менингитах (отек-набухание головного мозга)	1	1				
1.1.7	Тема 7. Реабилитация и диспансерное наблюдение реконвалесцентов. Вакцинопрофилактика	1			1		

	менингококковой, пневмококковой и гемофильной инфекций						
1.2.	Раздел 1.2. Серозные менингиты различной этиологии	10	4	2	3	1	Промежуточный тестовый контроль
1.2.1.	Тема 1. Этиология, эпидемиология, патогенез серозных менингитов бактериальной этиологии (туберкулезный, лептоспирозный, боррелиозный и др.)	1	1				
1.2.2.	Тема 2. Этиология, эпидемиология, патогенез серозных менингитов вирусной этиологии (энтеровирусной, паротитной)	2			2		
1.2.3.	Тема 3. Классификация, клиника серозных менингитов	2		2			
1.2.4.	Тема 4. Диагностика, дифференциальная диагностика серозных менингитов	2	2				
1.2.5.	Тема 5. Принципы лечения серозных менингитов	3	1		1	1	
1.3.	Раздел 1.3. Токсикоинфекции нервной системы (ботулизм, столбняк)	2	-	-	1	1	
1.3.1.	Тема 1. Ботулизм, столбняк	2			1	1	
1.4.	Раздел 1.4. Вирусные энцефалиты. Грибковые поражения ЦНС	10	4	2	2	2	Промежуточный тестовый контроль
1.4.1.	Тема 1. Вирусные энцефалиты (клещевой энцефалит, энцефалиты при кори, ветряной оспе, краснухе, герпетической инфекции, гриппе)	5	2	1		2	
1.4.2.	Тема 2. Бешенство	2		1	1		
1.4.3.	Тема 3. Грибковые поражения ЦНС (криптококкоз, кокцидиоз, гистоплазмоз)	3	2		1		
	Итоговая аттестация	2			2		экзамен
	ИТОГО	36	12	6	12	6	

6. Учебно-тематический план и содержание программы

код	Название темы	Основное содержание
Общие вопросы по нейроинфекциям. Гнойные менингиты.		
1.1.1	Тема 1. Анатомо-физиологические особенности НС. Особенности обследования больных, диагностика и организация лечения	Анатомия головного и спинного мозга. Оболочки головного и спинного мозга. Анатомия ликворных путей и циркуляция спинномозговой жидкости. Состав спинномозговой жидкости. Клиническое обследование больного и оценка неврологического статуса. Техника спинномозговой пункции и определение ликворного давления. Ведущие клинические синдромы острых нейроинфекций. Менингеальный синдром. Внутричерепная гипертензия. Энцефалитический синдром. Очаговые поражения ЦНС. Судорожный синдром. Отек-набухание головного мозга с дислокацией. Лабораторное обследование пациента с оценкой результатов. Сроки, правила забора, хранения и транспортировки в лабораторию материала от больных нейроинфекциями. Бактериологического исследования спинномозговой

		жидкости, носоглоточной слизи, крови. Вирусологическое исследование спинномозговой жидкости, крови и кала. Серологическое исследование крови и спинномозговой жидкости.
1.1.2.	Тема 2. Этиология, эпидемиология и патогенез гнойных менингитов (менингококковая, пневмококковая инфекция, вторичные бактериальные менингиты)	Особенности этиологии, эпидемиологии и патогенеза гнойных менингитов (менингококковой, пневмококковой и гемофильной этиологии, вторичных бактериальных менингитов).
1.1.3	Тема 3. Классификация, клинические формы гнойных менингитов	Клиническая классификация, патогенез гнойных менингитов. Клинические формы, течение, исходы. Особенности течения у детей раннего возраста.
1.1.4.	Тема 4. Диагностика, дифференциальная диагностика гнойных менингитов	Особенности течения у детей раннего возраста. Особенности течения у пожилых. Диагностика, дифференциальная диагностика гнойных менингитов. Особенности анализа ликвора, клинических проявлений при гнойных менингитах.
1.1.5.	Тема 5. Антибактериальная терапия гнойных менингитов	Группы антибактериальных препаратов, способных преодолевать ГЭБ. Этиологическая структура гнойных менингитов. Чувствительность возбудителей гнойных менингитов к антибиотикам, возможные комбинации антибактериальных препаратов.
1.1.6.	Тема 6. Интенсивная терапия при гнойных менингитах (отек-набухание головного мозга)	Основные компоненты интенсивной терапии при развитии внутричерепной гипертензии с развитием отека-набухания головного мозга с дислокацией, при энцефалитическом синдроме, судорогах и очаговых поражениях ЦНС.
1.1.7	Тема 7. Реабилитация и диспансерное наблюдение. Профилактика нейроинфекций	Реабилитация в периоде ранней реконвалесценции в условиях стационара и после выписки из стационара. Диспансерное наблюдение в период поздней реконвалесценции. Вакцинопрофилактика менингококковой, пневмококковой и гемофильной инфекций
Раздел 1.2. Серозные менингиты различной этиологии		
1.2.1.	Тема 1. Этиология, эпидемиология, патогенез серозных менингитов бактериальной этиологии	Этиология туберкулезного, лептоспирозного, боррелиозного менингитов, Патогенез, патологическая анатомия различных серозных менингитов бактериальной этиологии. Гнойное воспаление мягких мозговых оболочек, образование фибринозно-гнойного сгустка, усиление разномножения бактерий, повреждение нейроцитов и вещества ГМ, развитие тяжелого менингоэнцефалита. Одновременно нарастает интерстициальный отек и гиперпродукция ликвора, развивается ОНГМ.
1.2.2	Тема 2. Этиология, эпидемиология, патогенез серозных вирусных менингитов	Характеристика возбудителей серозных вирусных менингитов. Особенности источников инфицирования, путей передачи и восприимчивость к этим заболеваниям. Развитие дистрофических и некротических повреждений нейроцитов и глиальных клеток под действием вируса. Плазморея, интерстициальный отек, воспаление, гиперпродукция ликвора приводят к ОНГМ.
1.2.3	Тема 3. Классификация, клиника серозных менингитов	Классификация серозных менингитов бактериальной и вирусной этиологии. Клинические синдромы при энтеровирусном, паротитном и других вирусных серозных менингитах. Дифференциальный диагноз клинических форм туберкулеза. Общие принципы лечения. Особенности лечения осложнений туберкулеза. Реабилитация. Профилактика.
1.2.4	Тема 4. Диагностика, дифференциальная диагностика серозных менингитов.	Исследование проб носоглоточной слизи, спинномозговой жидкости, фекалий (на энтеровирусы) в РИФ. ПЦР носоглоточной слизи, СМЖ, фекалий, крови на РНК, ДНК вирусов серозных менингитов. Анализ крови в ИФА методом парных сывороток. Микроскопическое, биохимическое исследование ликвора. Рентгенография ОГК, осмотр глазного дна, КТ, МРТ головного мозга.

1.2.5	Тема 5. Принципы лечения серозных менингитов	Этиотропная (противовирусная и иммунозаместительная) терапия. Инфузионная дезинтоксикационная терапия. Препараты метаболического действия. Нейропротекторная терапия. Улучшение перфузии ткани мозга. Уход за больным. Профилактика осложнений.
Раздел 1.3. Токсикоинфекции нервной системы		
1.3.1	Тема.1 Ботулизм, столбняк	Основные клинические синдромы. Критерии тяжести течения. Лабораторная диагностика. Биологическая проба. Принципы терапии ботулизма. Лечение больных на догоспитальном этапе. Специфическая терапия ПБС, её методика. Профилактика ботулизма. Вакцинопрофилактика. Основные клинические синдромы столбняка. Критерии тяжести, осложнения столбняка. Дифференциальный диагноз. Особенности специфической и этиотропной терапии, методы интенсивного лечения больных в реанимационном отделении. Плановая и экстренная профилактика столбняка.
Раздел 1.4. Вирусные энцефалиты. Грибковые поражения ЦНС		
1.4.1.	Тема 1 Клещевой энцефалит, энцефалиты при кори, ветряной оспе, краснухе, герпетической инфекции, гриппе	Менингоэнцефалитическая форма КЭ, энцефалиты при кори, ветряной оспе, краснухе, герпетической инфекции, гриппе. Характеристика возбудителей. Эпидемиологические аспекты вирусных энцефалитов. Особенности патогенеза острых и затяжных форм инфекций. Классификация. Клинические особенности острых, затяжных, хронических форм вирусных энцефалитов. Осложнения. Принципы лабораторной диагностики. Инструментальные методы диагностики. Принципы этиотропной терапии. Базисная, патогенетическая терапия. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация
1.4.2	Тема 2. Бешенство	Источники возбудителя, пути заражения при бешенстве. Клинические проявления по периодам болезни. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, протекающими с поражением ЦНС. Лабораторная диагностика бешенства. Принципы лечения, профилактика бешенства. Тактика врача при обращении больного, получившего укусы от животных.
1.4.3.	Тема 3. Грибковые поражения ЦНС (криптококкоз, кокцидиоз, гистоплазмоз)	Характеристика возбудителей. Эпидемиологические аспекты грибковых поражений нервной системы. Особенности патогенеза острых и затяжных форм инфекций. Классификация. Клинические особенности острых, затяжных форм грибковых поражений нервной системы. Осложнения. Принципы лабораторной диагностики. Принципы противогрибковой терапии. Базисная, патогенетическая терапия. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация.

Учебный раздел 3. Стажировка

Стажировка (6 часов) реализуется на базе специализированного боксового, приемного, диагностического отделений и отделения реанимации и интенсивной терапии, в клинко-биохимической, бактериологической, серо-иммунологической и генно-молекулярной лаборатории, в отделении эндоскопии и ультразвуковой диагностики ГБУЗ РБ Инфекционная клиническая больница № 4 г. Уфы.

Куратор стажировки – д.м.н., профессор кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России Мурзабаева Р.Т.

7. Методические особенности реализации дистанционного обучения

7.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК **«Острые нейроинфекции»** являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде вебинара или веб-форума. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала.

7.2. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни» реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (6 часов) реализуется на базе специализированного боксового, приемного, диагностического отделений и отделения реанимации и интенсивной терапии, в клинко-биохимической, бактериологической, серо-иммунологической и генно-молекулярной лаборатории, в отделении эндоскопии и ультразвуковой диагностики ГБУЗ РБ Инфекционная клиническая больница № 4 г. Уфы.

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций по острым нейроинфекциям.

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов с острыми нейроинфекциями.
- Совершенствование методов диагностики и комплексной терапии острых нейроинфекций.
- Совершенствование практических навыков по вопросам лабораторной диагностики острых нейроинфекций, по этиотропной и патогенетической терапии нейроинфекций

различной этиологии с тяжелым течением с развитием осложнений (отека-набухания головного мозга, ТИШ, ДВС-синдрома).

В процессе стажировки врач-инфекционист получит **трудовые функции**:

- Проведение обследования пациента с острыми нейроинфекциями;
- Назначение терапии пациентам с острыми нейроинфекциями и контроль ее эффективности и безопасности.
- Совершенствует **трудовые действия** по лабораторному обследованию в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи (в клиническую практику внедрены преимущественно прямые (реакция прямой латекс-агглютинации, ПЦР, иммунофлюоресценции) и серологические (ИФА) методы диагностики для расшифровки этиологии острых нейроинфекций бактериальной и вирусной этиологии, по правильному забору материала для различных лабораторных исследований и по оказанию неотложной медицинской помощи при тяжелых клинических формах острых нейроинфекций.
- Совершенствует **трудовые действия** по правильному забору и доставке биоматериала при острых нейроинфекциях в лабораторию.

Куратор: профессор Р.Т. Мурзабаева

Формы аттестации

10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Примеры тестовых заданий

1. К ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- А. Менингококкцемии
- Б. Менингококкового менингита
- В. Менингоэнцефалита
- Г. Смешанного варианта менингокцемии с гнойным менингитом
- Д. Менингококкового носительства

2. СВЕРХОСТРОЙ ФОРМЕ МЕНИНГОККЦЕМИИ СВОЙСТВЕННО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- А. Начало заболевания бурное с внезапным повышением температуры
- Б. На кожных покровах внезапно появляется обильная геморрагическая сыпь, образуя обширные геморрагии
- В. Геморрагическая сыпь на кожных покровах появляется постепенно в течение первых 2-х суток
- Г. Отмечается одышка, АД падает, пульс нитевидный Д. Возможны судороги, потеря сознания, температура понижается до нормальных цифр.

3. У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ЧАЩЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. назофарингит
- Б. менингококкцемия
- В. менингит
- Г. носительство
- Д. смешанная форма

4. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ампициллин
- Б) бензилпенициллин
- В) ампиокс
- Г) клафоран
- Д) эритромицин

5. ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) высоким нейтрофильным цитозом
- Б) повышением уровня глюкозы
- В) повышением уровня хлоридов
- Г) очень высоким содержанием белка
- Д) формированием фибринозной пленки

Эталоны ответов к тестовым заданиям: 1-Д, 2-В, 3-Б, 4-Б, 5-А.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Определить показания к назначению этиотропной, патогенетической терапии больным менингококковой инфекцией, менингитом.
2. Осуществить неотложные диагностические и терапевтические мероприятия при судорожном синдроме на фоне нарастающего ОНГМ при клещевом энцефалите, менингоэнцефалитической форме.
3. Навыки забора крови для исследования на гемокультуру, стерильность и ПЦР-исследование у пациента с менингококковой инфекцией, менингитом.
4. Проведение дифференциального диагноза по синдромному принципу при гнойных и серозных менингитах и энцефалитах.
5. Участие в проведении люмбальной пункции, интерпретация результатов микроскопического, биохимического и бактериологического исследований ликвора у пациента с острой нейроинфекцией предположительно бактериальной этиологии.
6. Провести забор материала из слизистой носоглотки для бактериологического исследования с целью выделения менингококков у пациента с острой нейроинфекцией.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Больной А., 19 лет, студент, заболел остро. Появился озноб, головная боль, через несколько часов присоединились боли в животе, рвота, был однократно жидкий стул. Пациент доставлен в хирургическое отделение. При осмотре состояние средней тяжести. Беспокоит головная боль, боль в животе. Бледен. Температура 38,6°C, пульс- 96 уд/мин, ритмичен, АД 140/90 мм.рт.ст. Язык обложен белым налетом. Живот вздут, болезнен при пальпации, больше в правой подвздошной области. Симптом Щеткина положительный,

лейкоцитоз $17,5 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ – 28 мм/час. Диагностирован острый аппендицит. Во время операции удален катарально измененный аппендикс. Назначен пенициллин 300 тыс.Ед. \times 3 раза, внутримышечно. Ночью не спал из-за сильной головной боли, повторилась рвота, утром появилась заторможенность, сохранялась высокая температура. При осмотре выраженный менингеальный синдром.

ЗАДАНИЕ.

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Составьте план обследования и лечения

Ситуационная задача № 2.

Больной С., 30 лет, в июне поступил в неврологическое отделение с жалобами на повышение температуры, головную боль. Заболел 4 дня назад, когда повысилась температура сначала до $37,5^\circ\text{C}$, а затем достигла $38-38,5^\circ\text{C}$. Появилась головная боль, тошнота, 2 раза была рвота. За 2 недели до болезни был в туристическом походе по Инзеру, жил в палатке. При осмотре: сыпи нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичны, АД 120/75 мм.рт.ст., пульс 92 уд/мин. Печень и селезенка не увеличены.

Умеренно выраженная ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига.

При диагностической люмбальной пункции получен ликвор следующего состава: цитоз - 283 лейкоцита в 1 мкл, белок-0,9%, реакция Панди +++ , в мазке –88% лимфоцитов, 12% нейтрофилов.

Проведенное лечение: 5% раствор глюкозы с витаминами по 1000 мл внутривенно, капельно, лазикс 40 мг внутривенно 1 раз в день, анальгин 50% -2,0 в мышцу 2 раза в сутки.

На фоне проводимой терапии головная боль и менингеальные симптомы уменьшились, но появился парез левой руки, признаки атрофии шейно-плечевой мускулатуры слева, больной с трудом наклоняет голову влево.

ЗАДАНИЕ.

1. Укажите и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Укажите исследования, необходимые для подтверждения диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз.

Эталон ответа к задаче №1.

1. Острое начало болезни, высокая лихорадка, головная боль, повторная рвота, наличие менингеального синдрома, лейкоцитоз, увеличение СОЭ позволяют в первую очередь думать о гнойном менингите, вероятнее всего, менингококковой этиологии.
2. В данном случае дифференциальный диагноз следует проводить с острым аппендицитом. Наличие болей в животе обусловлено свойственной менингиту гиперестезией кожи. Обнаруженные на операции изменения аппендикса не соответствуют тяжести состояния больного, температуре и картине крови. При аппендиците появление местных симптомов, как правило, предшествуют общей симптоматике.
3. Показана люмбальная пункция с исследованием спинномозговой жидкости, мазок на менингококки, бактериологическое исследование носоглоточной слизи на менингококк. Необходимо назначение пенициллина в суточной дозе 200-300 тыс. ЕД/кг в сутки, дегидратационная терапия, анальгетики.

Эталон ответа к задаче № 2.

1. Клещевой энцефалит. Диагноз поставлен на основании острого начала болезни, лихорадки, менингеального синдрома, а также эпидемиологических данных - пребывания в эпидемическом регионе в весенне-летний период.
2. РСК, РПГА с парными сыворотками.
3. Дифференциальный диагноз проводится с серозным вирусным менингитом, системным клещевым боррелиозом, полиомиелитом. В отличие от клещевого энцефалита, для серозного вирусного менингита не характерно развитие паралитического синдрома. При болезни Лайма в ранние сроки болезни характерно наличие кольцевидной эритемы, серозный менингит развивается редко, паралитический синдром в ранние сроки не наблюдается. Клиническая картина клещевого энцефалита сходна с клинической картиной паралитической формы полиомиелита. Для проведения дифференциального диагноза необходимо уточнить данные вакцинации от полиомиелита и провести указанные выше лабораторные исследования с использованием антигена вируса полиомиелита (РСК).

9.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-инфекциониста.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

9.3. Форма итоговой аттестации

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Острые нейроинфекции» по специальности «Инфекционные болезни» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

К больному А. 26 лет вызвана «скорая помощь» на 2-й день болезни. Заболел остро, температура тела поднялась до 40°C, появилась сильная головная боль, слабость, тошнота, однократная рвота. На следующий день продолжал лихорадить, резко нарастала слабость, заметил обильную сыпь на коже. При осмотре: пациент в сознании, но адинамичный, вялый. Кожные покровы бледные, на коже нижних конечностей обильная, с

неровными краями, звездчатая геморрагическая сыпь, единичные элементы располагаются на лице, туловище, местами они сливаются, в центре сыпи имеются некрозы. В легких дыхание ослабленное, хрипы не выслушиваются, одышка – 36 в мин., тоны сердца глухие, ритм правильный, пульс нитевидный – 104 уд/мин., АД 60/0 мм.рт.ст. Язык сухой, обложен. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Самостоятельно не мочится. Очаговых и менингеальных симптомов нет.

Общий анализ крови: эритроциты (RBC) $3,7 \times 10^{12}/л$, гемоглобин (HGB) – 108 г/л, лейкоциты (WBC) – $24 \times 10^9/л$, тромбоциты (PLT) – $56 \times 10^9/л$ э 1%, п - 2%, сегм. - 68%, лимф - 15%, м - 12%, СОЭ – 32 мм/час.

Общий анализ мочи: уд. вес - 1016, белок отр., эп. – ед. в п/ зрения, л- 4-8 в п/зрения, эр-0-1 п/ зрения.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Чем обусловлена тяжесть болезни?
3. Какова должна быть тактика врача «скорой помощи»?
4. Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза?
5. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
6. Перечислите клинические формы данного заболевания?
7. Основные компоненты неотложной терапии заболевания?

Ситуационная задача № 2

Больная А., 29 лет, домохозяйка, заболела остро, в 18 часов вечера. Появились сильный озноб, подъем температуры тела до $39,5^{\circ}C$, нарастающая головная боль распирающего характера, через 4 часа присоединились на высоте головной боли рвота «фонтаном», не приносящая облегчения, был однократно жидкий стул.

Доставлен в приемное отделение инфекционного стационара.

При объективном осмотре состояние тяжелое. Беспокоит сильная головная боль, пациентка держится за голову. Сознание не нарушено. Кожные покровы бледные. Температура $39,6^{\circ}C$, пульс- 96 уд/мин, ритмичен, АД 120/70 мм.рт.ст. Язык обложен белым налетом. Сыпи на теле нет. На слизистой ротовой полости умеренная гиперемия дужек, мягкого неба, гипертрофия фолликул задней стенки глотки. ЧД – 22 в минуту. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Живот не вздут, безболезнен при пальпации. Выражены менингеальные симптомы (Данцига, Менделя, Кернига и Брудзинского), очаговых симптомов нет.

Общий анализ крови: эритроциты (RBC) $4,7 \times 10^{12}/л$, гемоглобин (HGB) – 118 г/л, лейкоциты (WBC) – $18 \times 10^9/л$, тромбоциты (PLT) – $156 \times 10^9/л$, э 1%, п - 2%, сегм. - 68%, лимф - 15%, м - 12%, СОЭ – 28 мм/час.

Общий анализ мочи: уд. вес - 1016, белок – отр., эп. – ед. в п/ зрения, л- 4-8 в п/зрения, эр-0-1 п/ зрения.

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза?
4. С чем следует провести дифференциальную диагностику заболевания?
5. Какова Ваша лечебная тактика при менингококковой инфекции, менингите?
Обоснуйте Ваш выбор.

Эталон ответа к задаче №1

1. Менингококковая инфекция, менингококцемия, тяжелая форма. Осл. Инфекционно-токсический шок 2-3 степени.

2. Диагноз менингококковой инфекции, менингококцемии, тяжелой формы установлен на основании острого начала заболевания с высокой лихорадки, выраженной интоксикации, выраженной ломоты в теле, головокружения, головной боли, появление геморрагической звездчатой формы геморрагической сыпи на кожных покровах. Диагноз подтверждается результатом общего анализа крови: высоким лейкоцитозом ($18 \times 10^9/\text{л}$) со сдвигом влево, умеренной тромбоцитопенией и ускорением СОЭ (28 мм/ч). Заболевание осложнилось присоединением ИТШ 2-3 степени.
 3. Введение калийсодержащих кристаллоидных растворов (стерофундин, 10%раствор глюкозы с панангином, СЗП, ацесоль, гелофузин), 180-240 мг преднизолон внутривенно капельно в комбинации с допмином с учетом гемодинамики, диуреза.
 4. Бактериологическое исследование крови, выделение менингококка из носоглоточной слизи, общий анализ крови, анализ мочи, изучение КЩС и электролитов.
 5. Менингиты другой этиологии: отогенный, пневмококковый, при лептоспирозе, паротите, туберкулезе. Субарахноидальное кровоизлияние. Опухоль мозга.
 6. Локализованные формы (бактерионосительство, назофарингит, пневмония)
- Генерализованные формы (менингит, менингоэнцефалит)

Эталон ответа к задаче №2.

1. Менингококковая инфекция, менингит.
2. Диагноз менингококковой инфекции, менингита тяжелой формы установлен на основании острого начала заболевания с высокой лихорадки, выраженной интоксикации, нарастающей головной боли, рвоты, не приносящей облегчения, присоединения менингеальных симптомов. Диагноз подтверждается результатом общего анализа крови: высоким лейкоцитозом ($18 \times 10^9/\text{л}$) со сдвигом влево, умеренной тромбоцитопенией и ускорением СОЭ (28 мм/ч).
3. Бактериоскопический анализ ликвора (плеоцитоз, характер цитоза) и мазка из слизистой носоглотки на грамм+ диплококки, биохимический анализ ликвора (на белок, белково-осадочные пробы, сахар), ПЦР ликвора для обнаружения генетического материала менингококков, РПЛА для выявления менингококковых антигенов в ликворе, бактериологический анализ ликвора и мазка из слизистой носоглотки для выделения культуры менингококков, серотипирования и определения чувствительности, РПГА с менингококковыми диагностикумами А, В и С для обнаружения антименингококковых антител.
4. Дифференциальную диагностику следует проводить с другими первичными и вторичными гнойными менингитами, серозными вирусными менингитами, туберкулезным менингитом, менингизмом при острых лихорадочных заболеваниях, экзогенных и эндогенных интоксикациях, нарушении мозгового кровообращения, объемных процессах в ЦНС.
5. Препаратом выбора для лечения генерализованных форм МИ (гнойного менингита) является бензилпенициллин, назначается в суточной дозе 200-300 тыс. ЕД/кг с интервалом 4 ч. Дозу препарата можно увеличивать до 500 тыс. ЕД/кг в/с. Длительность антимикробной терапии составляет от 7 до 10 суток и зависит от сроков санации ликвора. Проводится дезинтоксикационно-дегидратационная терапия, включающая кристаллоиды (поляризующая глюкозо-калиевая смесь, солевые растворы) и коллоидные растворы (СЗП, реополиглюкин) в соотношении 1:3 с объемом 2,5-3 л/сут для взрослого пациента. С целью дегидратации включается лазикс по 0,5-1 мг/кг через 8 – 12 часов, кортикостероиды: дексаметазон 0,5 мг/кг или преднизолон 1,5-3 мг/кг. В патогенетической терапии важное место занимают анальгетики и седативные препараты: анальгин 50% 2 мл и димедрол 1% 1 мл и др.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Оценить тяжесть состояния пациента с менингококковой инфекцией, менингококкемией, присоединившихся осложнений в виде инфекционно-токсического шока 2-й степени, ДВС-синдрома с преобладанием гипокоагуляции, прогнозировать дальнейшее течение и исход заболевания;
2. Диагностировать начальные признаки нарастающего отека-набухания головного мозга при менингоэнцефалитической форме клещевого энцефалита и оказать неотложную врачебную помощь;
3. Провести комплекс профилактических противоэпидемических мероприятий в очаге менингококковой инфекции;
4. Провести забор материала из слизистой ротовой полости и носа для бактериологического исследования на флору с антибиотикограммой;
5. Провести комплекс профилактических мероприятий при присасывании клеща в мае месяце.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Техника выполнения люмбальной пункции при выявлении синдрома менингита у пациента с подозрением на менингококковую инфекцию, менингит;
2. Техника проведения забора крови на гемокультуру и стерильность;
3. Дифференциальная диагностика синдрома менингоэнцефалита в практике инфекциониста;
4. Дифференциальная диагностика синдрома экзантемы при острых нейроинфекциях, составить план обследования.
5. Составление плана лечения пациента с генерализованной герпетической инфекцией, менингоэнцефалитом.

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»,
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере

Здравоохранения".

- Приказ Минздравсоцразвития РФ № 69н от 05.05.2012г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях». Зарегистрирован Минюстом России 04.04.2012г. № 23726.
- Приказ Минздравсоцразвития РФ № 521н от 31.01.2012г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями». Зарегистрирован Минюстом России 10.07.2012г. № 24867.

10.2 Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Интенсивная терапия инфекционных больных [Текст]: руководство для врачей / Т. М. Зубик [и др.]. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2010. - 300 с.
2. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2019. – 1056 с.
3. Руководство по инфекционным болезням / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.В. Лобзина. 3-е изд., доп. и перераб. – СПб.: Изд-во Фолиант, 2013. – 1040с.
4. Практика лабораторных исследований при инфекционных заболеваниях / Под ред. Ю.В. Лобзина. СПб.: Элби, 2005. – 274 с.
5. Ющук, Н.Д. Лекции по инфекционным болезням. 4-е изд., перераб. и доп. / Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2016. – 1032 с.

Дополнительная:

1. Атлас инфекционных болезней / Под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 224 с.
2. Герпетическая инфекция: клиника, диагностика, некоторые аспекты терапии у ВИЧ-инфицированных / А.Д. Сафонов [и др.]. – СПб.:Лисс, 2005. – 91 с.
3. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней [Текст]: в 2-х ч.: учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.]; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. – Уфа, Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. Ч. 2. - 2012. - 161 с. [/elibdoc/elib462.pdf](#).
4. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней [Текст] : в 2-х ч. : учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.] ; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012 - .Ч. 1. - 2012. - 152 с. [/elibdoc/elib461.pdf](#).
5. Инфекционная иммунология / С.Н. Занько, В.М. Семенов, Д.М. Семенов / Под ред. Ю.В. Лобзина. – СПб.:Фолиант, 2006. – 171 с.
6. Сепсис: классификация, клинико-диагностическая концепция и лечение: практическое руководство / С.С. Багненко, Е.Н. Байбарина, В.Б. Белобородов и др. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.:МИА, 2010. – 352с.
7. Шувалова Е.П., Осипова Г.И., Змушко Е.И. Ошибки в диагностике инфекционных болезней. – М., 2001. – 224 с.
8. Эмонд Р. и др. Инфекционные болезни. Цветной атлас. – М., 1998.

Интернет ресурсы

1. Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428771.html>
2. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0022.html>

3. Эмонд, Р.Т.Д. Атлас инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / Р.Т.Д. Эмонд. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2367.html>
4. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней [Текст]: в 2-х ч.: учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.]; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. – Уфа, Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. Ч. 2. - 2012. - 161 с. [/elibdoc/elib462.pdf](#).
5. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней [Текст] : в 2-х ч. : учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.] ; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012 - .Ч. 1. - 2012. - 152 с. [/elibdoc/elib461.pdf](#).
6. Сепсис [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http:// www.moslek.ru](http://www.moslek.ru).

Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах.

11. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

11.1. Материально-техническое обеспечение

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

11.1.1. Клинические базы для прохождения обучения врачей:

№ п/п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования		Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
1	Инфекционные болезни	Учебная комната № 1	Стол одноместный (007100006223) – 10 шт. Стул мягкий (007100006612) – 10 шт. Стол преподавательский с выкат. тумбой (001612346) – 1 шт. Доска классная (007100001421) – 1 шт. Мультимедийный проектор ACER X1261 (001313725) – 1 шт. Ноутбук ACER ASPIR 5750ZG (0001313758) – 1 шт. Компьютер ПК планшетный в комплекте 9,7' Apple iPad (0001313756) – 1 шт. Компьютер Фермо IntelPentium G2130/4/500 – 1 шт. (10104001479)	РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37 ГБУЗ РБ ИКБ №4 (отделение №12, корпус №3, 2 этаж)
		Учебная комната № 2	Парта аудиторная 3-х местная (007100006375) – 16 шт. Стол одготумбовый (0001614641) – 1 шт. Доска на ножках (007100001447) – 1 шт. Экран Draper Consul на треноге (0001612108) – 1 шт. Мультимедийный проектор ACER X1261 (001313726) – 1 шт. Ноутбук ACER ASPIR 5750ZG (0001313759) – 1 шт. Компьютер ПК планшетный в комплекте 9,7' Apple iPad (0001313757) – 1 шт.	РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37 ГБУЗ РБ ИКБ №4 (лекционный зал, корпус №5, 1 этаж)

	Учебная комната №3	Стол ученический (007100006375) – 5 шт. Стул мягкий (007100006579) – 14 шт. Стол преподавательский с ящиками (007100006294) – 1 шт. Ноутбук HP 550 T5270 (001311791) – 1 шт. Мультимедиа-проектор Epson EB-S6 (0001311837) – 1 шт. Экран 234×175(4) (0001609332) – 1 шт.	РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37 ГБУЗ РБ ИКБ №4 (корпус №5, 2 этаж)
	Учебная комната №4	Стол ученический (007100006375) – 1 шт. Стул мягкий (007100006579) – 5 шт. Стол для работы с компьютером (007100006083) – 1 шт. Стол компьютерный с выкат. тумбой 3 ящик. (001612346) – 1 шт. Принтер HP Laser Jet 1150 (0001302195) – 1 шт. Ксерокс, сканер HP - 2	РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37 ГБУЗ РБ ИКБ №4 (лаборантская, корпус №4, 2 этаж)

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер Pentium	4
2.	Принтер лазерный	3
3.	Телевизор Fillips	1
4.	Ксерокс, сканер	2
5.	DVD	1
6.	Экран для проецирования слайдов на прозрачных пленках	1
7.	Мультимедийный проектор	2
8.	Note-book	2

12.2. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.2.1. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1.	Клиническая лаборатория	ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфы		
2.	Бактериологическая лаборатория	ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфы		
3.	Иммунологическая лаборатория	ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфы		
4.	Отделение функциональной диагностики (УЗИ, фиброэластометрия, ФГДС)	ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфы		

12.2.2. Учебные кабинеты

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Лекционный зал (корпус №3) (80-100 посадочных мест)	1	100 м ²

2.	Лекционный зал (корпус №4) (48-50 посадочных мест)	1	51,9 м ²
3.	Лекционный зал (корпус №5) (48-50 посадочных мест)	1	54,4 м ²
4.	Учебная комната (корпус №3) (10-12 посадочных мест)	1	12,9 м ²
5.	Учебная комната (корпус №4) (15-20 посадочных мест)	1	30 м ²

Общая площадь помещений для преподавания составляет 249,2 м².

На одного обучаемого (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 8 кв.м.

12.2.3. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Профильные отделения	12	510	

Общая площадь для преподавания, включая помещения клинической базы составляет _____ кв.м. На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке) составляет 14 м²

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	Раздел 1. Общие вопросы по нейроинфекциям. Гнойные менингиты.	Валишин Д.А., Мурзабаева Р.Т. Мамон А.П.	Д.м.н., проф. Д.м.н., проф. к.м.н., доцент.	Каф. инф.бол. Каф. инф. бол.	
2	Раздел 2. Серозные менингиты различной этиологии	Мурзабаева Р.Т. Мамон А.П.	Д.м.н., проф. К.м.н., доц.	Каф. инф. бол. БГМУ	
3	Раздел 3. Вирусные энцефалиты. Грибковые поражения ЦНС	Мурзабаева Р.Т. Мамон А.П.	Д.м.н., проф. К.м.н., доц.	Каф. инф. бол. БГМУ	

14. Основные сведения о программе (в электронном виде)

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	«Острые нейроинфекции»
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 часов (в т.ч. 24 аудиторных часов)
3.	Варианты обучения	Очно-заочная с применением ДОТ и стажировкой по острым нейроинфекциям (инфекциям с аналогичными путями передачи) с применением современных данных по теме
4.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
5.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Сертификат по специальности «Инфекционные болезни»
6.	Категории обучающихся	Врач-инфекционист; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-инфекционист; врач приемного

		отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)
7.	Структурное подразделение, реализующее программу	ФГБОУ ВО БГМУ Министерства здравоохранения России, кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО
8.	Контакты	г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37, кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО
9.	Предполагаемый период начала обучения	По учебному плану ИДПО
10.	Основной преподавательский состав	Валишин Д.А. - д.м.н., профессор, зав. кафедрой Мурзабаева Р.Т. д.м.н., профессор Мамон А.П. к.м.н., доцент
11.	Аннотация	Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача по специальности Инфекционные болезни. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача по специальности инфекционные болезни (квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе). Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы.
12.	Цель и задачи программы	Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по острым нейроинфекциям, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача по специальности инфекционные болезни.
	Разделы учебного плана программы	Раздел 1. «Общие вопросы по нейроинфекциям. Гнойные менингиты» Раздел 2. «Серозные менингиты различной этиологии» Раздел 3. Токсикоинфекции нервной системы Раздел 4. «Вирусные энцефалиты. Грибковые поражения ЦНС»
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области инфекционных болезней. Применяются дистанционные обучающие технологии. Обсуждаются самые последние достижения медицины и современные подходы к диагностике и лечению острых нейроинфекций.
14.	Дополнительные сведения	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем

ВЫПИСКА

из протокола № 203 от 12 февраля 2020 г.

заседания кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель д.м.н., профессор Валишин Д.А., секретарь к.м.н. доцент Мамон А.П., сотрудники кафедры: д.м.н., профессор Мурзабаева Р.Т., д.м.н. профессор Хунафина Д.Х., д.м.н., профессор Хасанова Г.М., к.м.н., доцент Бурганова А.Н., к.м.н., доцент Просвиркина Т.Д.

СЛУШАЛИ: об утверждении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного медицинского образования врачей (ДПП ПК НМО) «Острые нейроинфекции» (36 ч.) по специальности «Инфекционные болезни», подготовленной сотрудниками кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП ПК НМО «Острые нейроинфекции» (36 ч.) по специальности «Инфекционные болезни».

Председатель: зав. кафедрой инфекционных
болезней с курсом ИДПО БГМУ,
д.м.н., профессор



Д.А. Валишин

Секретарь доцент кафедры инфекционных
болезней с курсом ИДПО БГМУ
к.м.н., доцент



А.П. Мамон

ВЫПИСКА

из протокола № 5 от 17 февраля 2020 г.

заседания центральной методической комиссии инфекционных болезней
ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель ЦМК ИБ, д.м.н., профессор Валишин Д.А., секретарь
ЦМК ИБ, к.м.н., доцент Бурганова А.Н., члены ЦМК (8 человек).

Рассмотрели дополнительную профессиональную программу повышения квалификации
врачей непрерывного медицинского образования «Острые нейроинфекции» по
специальности «Инфекционные болезни» (36 ч. – 36 з.е.).

Разработчики: Валишин Д.А., Мурзабаева Р.Т., Мамон А.П.

На основании представленных материалов ЦМК подтверждает, что:

1. Рукопись подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения. Содержит современный информационный материал по всем разделам ДПП ПК НМО «Острые нейроинфекции», тестовые задания, клинические задачи для самоконтроля.
2. Рукопись отвечает содержанию ДПП ПК НМО врачей «Острые нейроинфекции» по специальности «Инфекционные болезни».

ЦМК рекомендует ДПП ПК НМО врачей «Острые нейроинфекции» (36 ч.) по
специальности «Инфекционные болезни» к утверждению в УМС ИДПО БГМУ.

Председатель ЦМК ИБ, заведующий кафедрой
инфекционных болезней с курсом ИДПО,
д.м.н., профессор



Д.А. Валишин

Секретарь ЦМК ИБ, к.м.н., доцент кафедры
инфекционных болезней с курсом ИДПО БГМУ



А.Н. Бурганова

ВЫПИСКА

из протокола №~~2-20~~ от «20» февраля 2020 г.
заседания Учебно-методического совета ИДПО ФГБОУ ВО Башкирский государственный
медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель УМС д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь
УМС, к.м.н., доцент Г.Р. Мустафина, члены УМС.

СЛУШАЛИ: об утверждении дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей непрерывного медицинского образования «Острые
нейроинфекции» (36 ч.) по специальности «Инфекционные болезни», подготовленной
сотрудниками кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП ПК НМО «Острые нейроинфекции» (36 ч.) по
специальности «Инфекционные болезни».

Председатель УМС ИДПО БГМУ
д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО БГМУ



Мустафина Г.Р.

Выписка

из протокола заседания Ученого совета
Института дополнительного профессионального образования

№ 6 от «27» февраля 2020 г.

Присутствовали: председатель Ученого Совета-директор ИДПО, д.м.н., проф. Викторов В.В., секретарь - д.м.н., проф. Ширяева Г. П., члены Ученого Совета

Слушали: утверждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей непрерывного медицинского образования «Острые нейроинфекции» (36 ч.) по специальности «Инфекционные болезни», подготовленной сотрудниками кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ.

Составители: зав. кафедрой инфекционных болезней с курсом ИДПО БГМУ, д.м.н., проф. Валишин Д.А., д.м.н., профессор Мурзабаева Р.Т., к.м.н., доцент Мамон А.П.

Постановили: утвердить ДПП ПК НМО «Острые нейроинфекции» (36 ч.) по специальности «Инфекционные болезни».

Председатель: д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь: д.м.н., профессор



Г.П. Ширяева