

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета ПСПбГМУ
2019 г., протокол № 63

Проректор по учебной работе,
председатель Методического Совета
профессор А.И. Яременко



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Регистрационный номер в реестре программ непрерывного медицинского образования
№006605-2019

Повышения квалификации	«Актуальные вопросы лечения кишечных инфекций», 36 ч (наименование дисциплины)
По специальности	«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ» 31.08.05 (наименование и код специальности)
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) (наименование факультета)
Кафедра	Инфекционных болезней и эпидемиологии (наименование кафедры)
Категория слушателей	врачи – инфекционисты
Срок обучения	36 ч
Форма обучения	очная, дистанционная

Санкт-Петербург

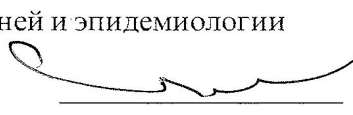
2019 г.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по специальностям инфекционные болезни, эпидемиология, терапия, общая врачебная практика, гастроэнтерология.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии «13» ноябре 2019 г., протокол № 10


Заведующий кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии

Д.м.н.

 Лioзнов Д.А.

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией по последипломному образованию от «24» 12 2019 г., протокол № 10

Председатель цикловой методической комиссии
профессор, д.м.н.

 Н.Л. Шапорова

**Выписка из протокола заседания №10
цикловой методической комиссии ФПО
ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова от 24.12.2019 г.**

Слушали утверждение программы ПК «Актуальные вопросы лечения кишечных инфекций» (36 часов).

Составитель: кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии.

Постановили: утвердить единогласно.

Секретарь ЦМК ФПО



проф. Волкова А. Р.

Содержание

1. Общая характеристика ДПП ПК по специальности 14.01.09 «Инфекционные болезни»
 - 1.1 Актуальность и основание разработки программы
 - 1.2. Нормативные документы для разработки ДПП ПК
 - 1.3. Цели и задачи реализации образовательной программы
 - 1.4. Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
2. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
3. Планируемые результаты обучения
 - 3.1. Перечень профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения ДПП ПК
 - 3.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
4. Содержание программы
 - 4.1. Структура программы
 - 4.2. Учебно-тематический план
 - 4.3. Календарный учебный график
5. Требования к итоговой аттестации
6. Организационно-педагогические условия
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение
 - 7.1. Перечень основной и дополнительной рекомендованной литературы необходимой для освоения программы.
 - 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины
 - 7.3. Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе
8. Фонд оценочных средств.

1.Общая характеристика ДПП ПК по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1.1. Актуальность и основание разработки программы

Группа кишечных инфекций включает широкий перечень актуальных нозологий, в частности, острые кишечные инфекции (ОКИ) занимают одно из ведущих мест в структуре общей инфекционной заболеваемости, растёт доля антибиотик-ассоциированных диарей инфекционной природы. В оказании помощи на различных этапах, помимо инфекциониста, не редко задействованы врачи самого обширного спектра специальностей.

С изменениями в социальных, культурных и экологических процессах, закономерно приходят изменения эпидемиологии инфекционных болезней, а в виду характера механизмов и путей передачи, структура и свойства циркулирующих возбудителей кишечных инфекций меняются особенно активно. Это не только определяет необходимость чётко ориентироваться в клинической симптоматике, но и требует постоянной актуализации знаний о терапевтических подходах, что формирует основную задачу программы.

Исходя из типичных практических трудностей, с которыми сталкивается клиницист, в программу включены модули детализирующие подходы к диагностике и лечению антибиотик-ассоциированных диарей (ААД) инфекционной природы, внутрибольничных кишечных инфекций, острых диарейных болезней у пациентов с сопутствующей гастроэнтерологической патологией, беременных женщин, людей живущих с ВИЧ.

Кроме того, в настоящее время медицинское сообщество впервые столкнулось с широким распространением лекарственной устойчивости возбудителей, что в значительной мере коснулось кишечных патогенных микроорганизмов. Для достижения рационального назначения антибактериальных препаратов пациентам с кишечными инфекциями, программа призвана познакомить со свежими данными о резистентности циркулирующих возбудителей и дать алгоритмы для принятия решения о лечебной тактике.

С учётом накопленного значительного объёма новых данных о значении поддержания здоровья кишечного бактериального сообщества, возможностях коррекции дисбиотических состояний, программа также направлена на их анализ и систематизацию для расширения знаний и практического арсенала врачей.

1.2. Нормативные документы для разработки ДПП ПК ВО профессиональной переподготовки.

Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении

Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам",

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-инфекционист"

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни», утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 №1077.

1.3. Цели и задачи ДПП ПК:

Цель - усовершенствование знаний врачей, участвующих в оказании помощи больным кишечными инфекциями, об актуальной этиологической структуре, современных подходах к верификации диагноза и лечению, включая рациональную антибактериальную терапию в различных группах больных.

Задачи:

- знакомство с последними данными по эпидемиологии кишечных инфекций в Российской Федерации и мире в целом;
- знакомство с современной этиологической классификацией кишечных инфекций, в том числе перечнем нозологий, включенных в понятие острые диарейные болезни, и патогенетической классификацией диарей;
- аналитический обзор существующих российских клинических рекомендаций, а также европейских документов, регламентирующих ведение больных кишечными инфекциями;
- формирование паттерна принятия решения о необходимости лабораторной верификации диагноза и обзор современных методов лабораторной диагностики;
- формирование диагностического алгоритма для определения показаний к назначению антибактериальной терапии;
- обучение подбору оптимальных режимов и схем этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии различных кишечных инфекций;
- акцентирование внимания на внутрибольничных кишечных инфекциях и проблемах антибиотикорезистентности;
- изложение современных представлений об антибиотик-ассоциированных диареях инфекционной природы и других потенциальных последствиях нерациональной антибактериальной терапии, а также возможностях восстановления микробиотических отношений в кишечнике;
- раскрытие вопросов дифференциально-диагностической тактики и лечения пациентов с сопутствующими воспалительными заболеваниями кишечника.

1.4. Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК

К освоению ДПП ПК допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия".

Категории слушателей – врачи инфекционисты, врачи терапевты, врачи общей практики, врачи гастроэнтерологи.

2. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Длительность и форма обучения – 36 часов, в том числе 36 зачётных единиц; форма обучения: очно-заочное + дистанционное.

Основа обучения:

- Бюджетная
- Договорная
- За счёт средств ФОМС

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	ауд. часов	дней	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения Прерывистая				
с отрывом от работы (очная)	30	5	5	5
дистанционная	6	1	1	1
ИТОГО:	36			1 неделя

Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение о повышении квалификации.

3. Планируемые результаты обучения

Перечень профессиональных компетенций (ПК) подлежащих совершенствованию в результате освоения ДПП ПК:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику,

выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- 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);

- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6).

Требования к уровню подготовки врача (специалиста), завершившего обучение в рамках ДПП ПК «Актуальные вопросы лечения кишечных инфекций»

1. Врач (специалист), окончивший обучение, **должен**

знать:

- общие положения, касающиеся современной эпидемиологии и действующих клинических классификаций кишечных инфекций;

- актуальные документы, регламентирующие оказание помощи больным кишечными инфекциями в РФ;

- алгоритм принятия решения о необходимости лабораторной верификации диагноза при клинической картине ОКИ у пациента;

- современные методы лабораторной диагностики кишечных инфекций;

- современные принципы и доказательный подход в этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии острых кишечных инфекций в различных группах больных

- алгоритм принятия решения о необходимости назначения антибактериальной терапии пациенту с ОКИ и актуальные схемы терапии первой линии;

- региональные данные по устойчивости к антибактериальным препаратам бактериальных возбудителей кишечных инфекций, включая госпитальные штаммы.

- современные принципы терапии ААД инфекционной природы

уметь:

- выбирать оптимальную тактику обследования и ведения больного с подозрением на кишечную инфекцию, в том числе, с учётом сопутствующих заболеваний и состояний пациента;

- определять показания к назначению и коррекции антибактериальной терапии пациенту с ОКИ;

- подбирать препараты и схемы для комплексного лечения различных кишечных инфекций, включая ААД инфекционной природы.

усовершенствовать владение навыками:

Обследования и лечения больных кишечными инфекциями, включая:

- определение показаний к лабораторной верификации диагноза, формирование диагностических алгоритмов обследования различных групп пациентов с клиникой кишечной инфекции, назначение антибактериальной терапии больным и подбор оптимальных схем, выбор патогенетического лечения на основе доказательных данных.

2. Перечень практических умений врача (специалиста), прошедшего тематическое усовершенствование по программе «Актуальные вопросы лечения кишечных инфекций», 36 часов

№ п/п	Наименование	Уровень освоения умений
1	Определение показаний к лабораторной верификации диагноза у больного с клиническим течением ОКИ	+++
2	Формирование плана лабораторного обследования больных с клиникой кишечной инфекции с учётом эпидемиологических и клинических предпосылок	+++
3	Определение показаний к назначению антибактериальной терапии больному с клиникой ОКИ	+++
4	Подбор схем антибактериальной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями в различных группах больных кишечными инфекциями, включая ААД инфекционной природы	+++
5	Назначение комплексного патогенетического и симптоматического лечения больным кишечными инфекциями на основании доказательных данных	+++

Уровень освоения умений:

I уровень (+) – иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;

II уровень (++) – знать, оценить, принять участие;

III (+++) – выполнить самостоятельно.

2.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Промежуточная аттестация.	выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
	Итоговая аттестация (зачёт)	Ответ обучающихся на практико-ориентированные вопросы (аттестационное испытание, проводимое устно)	Практико-ориентированные вопросы	Критерии оценивания преподавателем: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему</p>

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен не последовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>

4. Содержание программы

4.1. Структура программы

Программа построена на основе достижения слушателями учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы компетенций – необходимых знаний, умений и навыков, позволяющих эффективнее осуществлять профилактические мероприятия в сфере инфекционных болезней.

Форма обучения: очная, с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на сайте ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 7 модулей, включает 20 тем и итоговую аттестацию.

4.2 Учебно-тематический план

Трудоемкость обучения: 36 академических часов/36 зачетных единиц.

Режим занятий: не более 6 академических часов в день/36 академических часов в неделю.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная), заочная с применением дистанционных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак. час./ зач.ед.)	В том числе			Формы контроля
			Дистанционное обучение (электронное обучение)	Очное обучение		
				Лекции	Практич. занятия, семинары, тренинги и др.	
1.	Модуль 1. «Введение в проблематику. Современное представление о кишечных инфекциях»	6/6	0	5	1	Промежуточный тестовый контроль
1.1.	Тема 1. Вводная часть. Современная эпидемиология кишечных инфекций.	2/2		2		
1.2.	Тема 2. Понятие и структура острых диарейных болезней	1/1		1		
1.3.	Тема 3. Действующие клинические классификации кишечных инфекций.	1/1		1		
1.4.	Тема 4. Клинико-эпидемиологический дифференциальный диагноз кишечных инфекций бактериальной, вирусной и протозойной природы, как основа выбора первичной тактики ведения больного. +Разбор клинических случаев.	2/2		1	1	
2.	Модуль 2. «Подходы к ведению больного с клинической картиной течения ОКИ».	12/12	1	9	2	Промежуточный тестовый контроль
2.1.	Тема 1. Аналитический обзор российских и европейских клинических рекомендаций по ведению больных ОКИ	2/2		2		

2.2.	Тема 2. Тактика принятия решения о необходимости лабораторной верификации диагноза у больного с клинической картиной ОКИ	2/2	1	1		
2.3.	Тема 3. Современные лабораторные методы диагностики кишечных инфекций.	2/2		2		
2.4.	Тема 4. Диарея путешественников. Определение понятия и тактика ведения больных.	2/2		2		
2.5.	Тема 5. Острая диарея у больного с хроническими заболеваниями кишечника.	2/2		2		
2.6.	Тема 6. Практический семинар: формирование плана лабораторного обследования и трактовка результатов в различных группах больных с клиникой кишечной инфекции.	2/2			2	
3.	Модуль 3. «Лечение кишечных инфекций - современные подходы»	8	2	4	2	Промежуточный тестовый контроль
3.1.	Тема 1. Определение показаний к назначению эмпирической антибактериальной терапии больному с клиникой ОКИ.	2/2		2		
3.2.	Тема 2. Актуальные схемы антибиотикотерапии различных кишечных инфекций	2/2	2			
3.3.	Тема 3. Практический семинар: подбор эмпирической антибактериальной терапии в различных группах больных с ОКИ, принципы коррекции антибактериальной терапии.	2/2			2	
3.4.	Тема 4. Патогенетическая и симптоматическая терапия ОКИ с позиции доказательной медицины			2		

4.	Модуль 4. «Кишечные инфекции у стационарных больных: внутрибольничные ОКИ, антибиотик-ассоциированные диареи инфекционной природы. Подходы к лечению.»	4/4	0	4	0	Промежуточный тестовый контроль
4.1.	Тема 1. Этиологическая структура, факторы риска и подходы к лечению ААД инфекционной природы.	2/2		2		
4.2.	Тема 2. Внутрибольничные кишечные инфекции: особенности ведения пациентов.	2/2		2		
5.	Модуль 5. «Проблема антибиотикорезистентности возбудителей кишечных инфекций»	3/3	1	2	0	Промежуточный тестовый контроль
5.1.	Тема 1. Антибиотикорезистентность возбудителей кишечных инфекций: текущее положение вещей, прогнозы, подходы к решению.	2/2		2		
5.2.	Тема 2. Региональные данные по устойчивости к антибактериальным препаратам возбудителей кишечных инфекций, включая госпитальные штаммы.	1/1	1			
6.	Модуль 6. «Восстановление кишечного микробиома – современные возможности и актуальность для больных кишечными инфекциями»	2/2	2	0	0	Промежуточный тестовый контроль
6.1.	Тема 1. Новое о роли микробиома кишки в развитии хронических заболеваний ЖКТ	1/1	1			
6.2.	Тема 2. Обзор результатов современных исследований, посвященных различным методам коррекции кишечного микробного сообщества	1/1	1			
7.	Модуль 7. «Итоговая аттестация»	1/1	0	0	1	Зачёт
	ИТОГО	36/36	6	24	6	36

4.3. Календарный учебный график

№ п/п	Тема занятия	День цикла	Вид занятия	Кол-во уч. часов
1	Вводная часть. Современная эпидемиология кишечных инфекций. Понятие и структура острых диарейных болезней. Действующие клинические классификации кишечных инфекций. Клинико-эпидемиологический дифференциальный диагноз кишечных инфекций бактериальной, вирусной и протозойной природы, как основа выбора первичной тактики ведения больного. +Разбор клинических случаев.	1	Лекция 5 ч. Практическое занятие 1ч.	6
2	Аналитический обзор российских и европейских клинических рекомендаций по ведению больных ОКИ. Тактика принятия решения о необходимости лабораторной верификации диагноза у больного с клинической картиной ОКИ. Современные лабораторные методы диагностики кишечных инфекций.	2	Лекция 5 ч. Дистанционное обучение 1ч.	6
3	Диарея путешественников. Определение понятия и тактика ведения больных. Острая диарея у больного с хроническими заболеваниями кишечника. Практический семинар: формирование плана лабораторного обследования и трактовка результатов в различных группах больных с клиникой кишечной инфекции.	3	Лекция 4 ч. Практическое занятие 2ч.	6
4	Определение показаний к назначению эмпирической антибактериальной терапии больному с клиникой ОКИ. Актуальные схемы	4	Лекция 2 ч. Практическое занятие 2ч. Дистанционное обучение 2ч.	6

	антибиотикотерапии различных кишечных инфекций Практический семинар: подбор эмпирической антибактериальной терапии в различных группах больных с ОКИ, принципы коррекции антибактериальной терапии.			
5	Патогенетическая и симптоматическая терапия ОКИ с позиции доказательной медицины. Этиологическая структура, факторы риска и подходы к лечению ААД инфекционной природы. Внутрибольничные кишечные инфекции: особенности ведения пациентов.	5	Лекция 6 ч.	6
6	Антибиотикорезистентность возбудителей кишечных инфекций: текущее положение вещей, прогнозы, подходы к решению. Региональные данные по устойчивости к антибактериальным препаратам возбудителей кишечных инфекций, включая госпитальные штаммы. Новое о роли микробиома кишки в развитии хронических заболеваний ЖКТ. Обзор результатов современных исследований, посвященных различным методам коррекции кишечного микробного сообщества. Итоговый контроль	6	Лекция 2 ч. Дистанционное обучение 3ч. 1 ч.	6
ИТОГО:				36

5. Требования к итоговой аттестации

1. Итоговая аттестация по ДПП ПК «**Актуальные вопросы лечения кишечных инфекций**» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «**Актуальные вопросы лечения кишечных инфекций**».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «**Актуальные вопросы лечения кишечных инфекций**» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации образца ВУЗа.

6. Организационно-педагогические условия

Для реализации очной части обучения предусмотрены:

- учебные помещения для работы со слушателями;
- рабочее место преподавателя (оснащено демонстрационной техникой: проекторами, системой мультимедиа, доской; доступом в Интернет);
- рабочее место обучающегося (оснащено канцелярскими принадлежностями: бумага для письма А4, ручки).
- Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, включая базы данных, информационные, справочные и поисковые системы, электронные библиотеки (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.
- Для реализации дистанционных образовательных технологий предоставляется доступ обучающегося к информационным ресурсам. В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися

образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение

1.1. Перечень основной и дополнительной рекомендованной литературы необходимой для освоения программы.

Основная

1. Острые кишечные инфекции: руководство/ Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г., Бродов Л.Е. - 2 изд.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012:400 с.
2. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова – 2 изд. переработанное и дополненное М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 1104 с.
3. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Вып. XIV- М.: «Эхо», 2013: 980 с.;
4. СП 3.1.1.3108— 13 «Профилактика острых кишечных инфекций»
5. Клинические рекомендации Шигеллёз у взрослых. Национальное научное общество инфекционистов. 2014 г.
6. Стандарты специализированной медицинской помощи при шигеллезе: легкой; средне-тяжелых; тяжелых – формах.
7. Клинические рекомендации Сальмонеллёз у взрослых. Национальное научное общество инфекционистов. 2015 г.
8. Стандарты специализированной медицинской помощи при сальмонеллёзе: легкой; средне-тяжелых; тяжелых; генерализованных – формах.
9. Методические указания МУ 3.1.1.2969-11 "Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной инфекции"
10. Методические указания МУ 3.1.1.2957-11 "Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции"

Дополнительная

11. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. Book 8th Edition (2015). Edited by: John E. Bennett, Raphael Dolin and Martin J. Blaser, ISBN 978-1-4557-4801-3.
12. ACG Clinical Guideline: Diagnosis, Treatment, and Prevention of Acute Diarrheal Infections in Adults Mark S. Riddle , MD, DrPH 1 , Herbert L. DuPont , MD 2 and Bradley A. Connor , MD
13. Christina M. Surawicz, MD, MACG. Clostridium difficile Infections – Guideline, 2013

14. The use of fecal microbiota transplant as treatment for recurrent or refractory *Clostridium difficile* infection and other potential indications: joint British Society of Gastroenterology (BSG) and Healthcare Infection Society (HIS) guidelines. Benjamin H. Mullish et al., 2018
15. European consensus conference on faecal microbiota transplantation in clinical practice Giovanni Cammarota et al., 2017
16. Use of Probiotics for Management of Acute Gastroenteritis: A Position Paper by the ESPGHAN Working Group for Probiotics and Prebiotics. Hania Szajewska et al., 2014
17. Systematic review: probiotics in the management of lower gastrointestinal symptoms in clinical practice – an evidence-based international guide C. Mulligan et al., 2013

7.2. Интернет-ресурсы:

1. База данных рефератов и цитирования SCOPUS (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор" - <http://www.scopus.com/>)
2. Электронный информационный ресурс ClinicalKey (Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор" - <https://www.clinicalkey.com>)
3. <http://elibrary.ru> eLibrary – Научная электронная библиотека
4. <http://library.1spbgmu.ru> – Фундаментальная библиотека ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова
5. www.infectology.spb.ru
6. www.medlinks.ru
7. www.health.state.ny.us/nysdoh/consumer/commun.htm
8. www.consilium-medicum.com
9. www.cdc.go

7.3. Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

№ п/п	Раздел	Преподаватель
1	Модуль 1. «Введение в проблематику. Современное представление о кишечных инфекциях»	Лиознов Д.А, д.м.н., доцент
2	Модуль 2. «Подходы к ведению больного с клинической картиной течения ОКИ».	Антонова Т.В., д.м.н., профессор Лиознов Д.А, д.м.н., доцент
3	Модуль 3. «Лечение кишечных инфекций - современные подходы»	Антонова Т.В., д.м.н., профессор Лиознов Д.А, д.м.н., доцент
4	Модуль 4. «Кишечные инфекции у стационарных больных: внутрибольничные ОКИ, антибиотик-ассоциированные диареи инфекционной природы. Подходы к лечению.»	Антонова Т.В., д.м.н., профессор Лиознов Д.А, д.м.н., доцент
5	Модуль 5. «Проблема антибиотикорезистентности возбудителей кишечных инфекций»	Антонова Т.В., д.м.н., профессор

6	Модуль 6. «Восстановление кишечного микробиома – современные возможности и актуальность для больных кишечными инфекциями»	Антонова Т.В., д.м.н., профессор Лиознов Д.А, д.м.н., доцент
	Итоговая аттестация	
	Итого:	36

8. Фонд оценочных средств.

Задания для промежуточного тестового контроля.

Выберите все правильные варианты ответа (отмечены*):

1. Препаратом показанным для лечения больных пищевой токсикоинфекцией, осложнённой дегидратацией 2 степени, является:
Цитроглюкосолан*
фторхинолоны
физиологический раствор
тетрациклин
2. Возбудителями эшерихиозов являются:
Токсигенные эшерихии
Энтеропатогенные эшерихии
Энтероинвазивные эшерихии
Правильно все перечисленное*
3. Дизентерие-подобные заболевания вызывают:
Энтеротоксигенные кишечные палочки
Энтеропатогенные кишечные палочки
Энтероинвазивные кишечные палочки*
Нет верного ответа
4. Течение энтерогеморрагического эшерихиоза может осложняться развитием:
энтероколита
перфорации кишечника
гемолитико-уремического синдрома *
ОНМК по геморрагическому типу
спонтанного бактериального перитонита
5. Для лабораторного подтверждения диагноза эшерихиозов используют методы
Бактериологический*
серологический
биологический
бактериоскопические
молекулярно-генетические*
6. Основным механизмом патогенеза ПТИ стафилококковой этиологии является:
повреждение клеток эпителия кишечника энтеротоксином*
бактериемия
аллергические реакции

размножение возбудителя в желудочно-кишечном тракте

7. Дифференцировать отравление ядовитыми грибами от ПТИ позволяют:

раннее увеличение и болезненность печени, желтуха*

головная боль, головокружение, слабость, гипотония

боли в животе

водно-электролитные нарушения

8. При пищевых токсикоинфекциях:

во всех случаях необходима госпитализация

поражаются верхние отделы ЖКТ *

основу лечения составляет регидратационная терапия полиионными растворами*

во всех случаях вводятся коллоиды

регидратация проводится внутривенным введением раствора глюкозы или физиологического раствора

9. Иммунитет, формирующийся после пренесенного шигеллеза:

Кратковременный (6 месяцев-1 год) и видоспецифический*

Кратковременный, но развивается ко всем шигеллам

Длительный, но типоспецифический

Длительный и перекрестный

10. Сезонность шигиллезов

Летне-осенняя*

Летняя

Не выражена

Зимне-весенняя

11. Для лечения дизентерии колитического варианта тяжелого течения используют:

Ципрофлоксацин*

пенициллин

фталазол

эритромицин

12. Сочетание симптомов характерное для колитического варианта дизентерии:

высокая температура, боли в левой подвздошной области, скудный стул с примесью слизи и крови*

нормальная температура, боли в правой подвздошной области, жидкий стул с кровью

высокая температура, тошнота, боли в эпигастрии

высокая температура, диффузные боли в животе обильный водянистый стул

13. Генерализованную форму сальмонеллеза от локализованной отличают симптомы

Гепатоспленомегалия*

рвота

примеси крови в стуле

боли в животе

14. Инкубационный период при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза чаще составляет:

От 12 до 24 часов*

До 6 часов

От 25 до 48 часов

Более 72 часов

15. Диспансерному наблюдению за переболевшими сальмонеллезом подвергаются:
Реконвалесценты, относящиеся к декретированным группам на протяжении 3 месяцев
Наблюдение не проводится

Все реконвалесценты в течении 1 месяца*

Все реконвалесценты в течении 2 месяцев

16. Источником инфекции при сальмонеллезе являются

Свиньи*

Собаки

Объекты внешней среды

Вода

17. Факторами передачи сальмонелл являются все, кроме:

Кровососущие насекомые*

Вода

Рыба и рыбные продукты

Мясные и молочные продукты

18. Внутрибольничные вспышки сальмонеллезов могут быть обусловлены заражением через

Все перечисленное

Пищу*

Бытовые предметы*

Пыль

19. Тяжесть течения сальмонеллёза обуславливает:

дегидратация в сочетании с интоксикацией*

изотоническое обезвоживание

колитический синдром с интоксикацией

интоксикация

20. Для гастроинтестинальной формы сальмонеллёза характерно:

тошнота, рвота, жидкий водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура*

рвота без тошноты, боли в животе, нормальная температура

схваткообразные боли в животе, скудный стул, высокая температура

обильный водянистый стул типа рисового отвара без болей в животе, нормальная температура

21. Для бактериологического подтверждения сальмонеллёза гастроинтестинальной формы используется следующий материал больного:

Кал*

моча

кровь

желчь

22. Характер стула при гастроэнтеритическом варианте сальмонеллеза:

обильный водянистый типа «болотной тины»*

обильный типа «мясных помоев»

скудный с патологическими примесями

обильный типа «рисового отвара»

23. Антибактериальный препарат, используемый в лечении генерализованной формы сальмонеллеза?

Ципрофлоксацин*

пенициллин

ванкомицин

фуразолидон

24. Источником инфекции при кампилобактериозе являются:

Все перечисленное*

Больной человек

Больное животное

Больные люди и бактерионосители

25. Основной путь передачи возбудителя кампилобактериоза:

Пищевой*

Бытовой

Водный

Воздушно-капельный

26. Выпадение прямой кишки у детей раннего возраста может наблюдаться при:

Шигеллёзе*

ротавирусном гастроэнтерите

холере

амёбиазе

27. Инфицирование детей при острых кишечных инфекциях бактериальной этиологии происходит:

пищевым путем *

водным путем*

контактно-бытовым путем*

воздушно-капельным путем

28. После перенесенной кишечной инфекции:

диспансерное наблюдение 1 месяц *

перед снятием с диспансерного наблюдения бакпосев кала проводится 1 раз *

перед снятием с диспансерного наблюдения бакпосев кала проводится 3 раза

диспансерное наблюдение 3 месяца

29. «золотым стандартом» диагностики кишечных инфекций является

обнаружение специфических антител методом ИФА

нарастание титра специфических антител при исследовании парных сывороток

обнаружение специфических изменений при эндоскопическом исследовании слизистой ЖКТ

выделение возбудителя инфекции при бактериологическом исследовании испражнений и/или рвотных масс*

30. Больным с ОКИ, вызванной УПФ, не показана:

антибактериальная терапия*

дезинтоксикационная терапия

регидратационная терапия

противошоковая терапия

31. Выделение возбудителя при ротавирусном гастроэнтерите происходит с

Фекалиями и отделяемым слизистых дыхательных путей*

Мочой

Рвотными массами*

Отделяемым конъюнктив

32. Размножение ротавирусов происходит в основном в клетках эпителия:

тонкой кишки

желудка

толстой кишки

верхних дыхательных путей

33.Сезонный подъем заболеваемости ротавирусной инфекцией имеет место в период года:

осенне-зимний *

летне-осенний

зимнее-весенний *

весеннее-летний

34.Основным симптомом норовирусной инфекции является:

лихорадка

выраженная интоксикация

рвота*

обезвоживание

35.При лечении норовирусной инфекции основными средствами являются:

антибиотики

противовирусные препараты

энтеросорбенты*

жаропонижающие

36.Обследованию на норовирусы подлежат:

организованные дети

пациенты из декретированных групп

беременные женщины

при развитии гемоколита

37.Основными эпидемиологическими характеристиками ротавирусного гастроэнтерита является все перечисленное, кроме:

Источник инфекции только животные*

Часто возникают эпидемические вспышки, количество случаев заболевания возрастает в зимние месяцы

Путь передачи фекально-оральный

Путь передачи капельный

38.Укажите правильное утверждение в отношении ротавирусного гастроэнтерита:

возбудитель неустойчив в окружающей среде

болезнь распространена в тропических странах

болеют преимущественно дети младшего возраста *

основной путь передачи возбудителя воздушно-капельный

Типовые вопросы для итогового зачёта.

1. Алгоритм обследования больного с подозрением на ОКИ
2. Показания к обследованию пациента для исключения течения ААД
3. Эмпирическая антибактериальная терапия больных ОКИ
4. Схемы антибактериальной терапии кампилобактериоза
5. Патогенетическая терапия в лечение ОКИ
6. Принципы регидратационной терапии у больных ОКИ
7. Методы лабораторной диагностики кишечных инфекций
8. Схемы антибактериальной терапии генерализованной формы сальмонеллёза
9. Осложнения в течение ОКИ и подходы к их лечению
10. Внутрибольничные кишечные инфекции: этиологический спектр, особенности ведения пациентов.
11. Фекальная микробная трансплантация принципы методики и показания к назначению.
12. Гемолитико-уремический синдром - принципы постановки диагноза и лечебная тактика
13. Дифференциальный диагноз и лечебная тактика у пациента с синдромальным диагнозом острый гемоколит.
14. Схемы антибактериальной терапии дизентерии
15. Подходы к лечению пациентов с вирусными диареями

Рецензент:

Юрий Владимирович Лобзин

Директор ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России, заведующий кафедрой инфекционных болезней ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Минздрава России, заслуженный деятель науки РФ академик РАН, Доктор медицинских наук, профессор.

Эксперт:

Юрий Владимирович Лобзин

Директор ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России, заведующий кафедрой инфекционных болезней ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Минздрава России, заслуженный деятель науки РФ академик РАН, Доктор медицинских наук, профессор.