**УО «Борисовский государственный медицинский колледж»**

**Теоретическое занятие**

**(лекция – мнемотурнир)**

**для учащихся третьего курса специальности**

 **2-79 01 01 «Лечебное дело»**

**БЕШЕНСТВО**

**метод – наглядный (иллюстративно-демонстрационный)**

****

**Преподаватель: Татарченко**

**Светлана Анатольевна**

**2010г**

**ИНСТРУКЦИЯ**

**для самостоятельной работы учащихся с методическим комплексом по теме «Бешенство».**

1.Прежде чем приступить к изучению темы внимательно изучите вопросы, входящие в неё.

2.Ознакомтесь с основным материалом темы (прочитайте, останавливая внимание на тех абзацах или отрывках, которые вас больше всего заинтересовали)

3.Разбейте весь материал на части, удобные для более детального изучения.

4.Разделите вопросы темы соответственно выделенным вами частям.

5.Составьте конспект по вопросам темы. Начертите таблицу мнемотурнира:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Я | Группа | ЭТАЛОН | БАЛЛ |
| 1 -3 (2) |  | *3* |  *+2* |

6. Выполните задания для учащихся, не заглядывая в итоговый ответ.

7. В первой графе проставьте номер вопроса, напишите цифру ответа. В скобках проставьте цифру, которая определяет Вашу степень уверенности : 0-Вы не уверены, 1 – Вы сомневаетесь, 2 – Вы абсолютно уверены в правильности своего выбора. Если Вы не знаете ответ, то поставьте напротив цифры вопроса прочерк.

8.Сравните свой ответ с итоговым ответом. Проставьте в графе эталона номер правильного ответа.

9.Если Ваш ответ совпал с эталоном, в графе «балл» выставите 2 балла, если Ваша степень уверенности составляла 2 балла, и 1 балл, если степень уверенности составляла 1 балл. Если ответ не совпал при степени уверенности 2 выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1. ***Внимание! Исправления не допускаются! Каждое исправление считается ошибкой, ответ на такой вопрос оценивается в 0 баллов.***

10.После выполнения заданий подсчитайте количество полученных баллов.

11.Сравните полученное количество баллов с рейтинговой шкалой отметки и узнайте свою отметку за занятие по данной теме.

12.Проанализируйте свои баллы уверенности. Перечитайте материалы лекции по тем вопросам, в которых Вы были неуверенны или не знали ответа.

13.Ответьте на вопросы домашнего задания.

14.Выборочно постарайтесь воспроизвести ответы на вопросы вслух.

15.В случае, если воспроизведение затруднительно, внимательно прочитайте материал ещё раз.

16. Ознакомьтесь с темами рефератов.

17. Если какая - то из предложенных тем вас заинтересовала, просмотрите материалы темы ещё раз, выберите те материалы, которые соответствуют выбранной теме.

18.Ознакомьтесь с дополнительными материалами темы.

19.Кратко законспектируйте заинтересовавшие вас вопросы.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**для преподавателя по проведению теоретического занятия технологии «лекция – мнемотурнир» по теме**

**«Бешенство»**

1.Мнемотурнир применяется для более полного усвоения материала лекции, основанного на формировании связей между отдельными частями информации.

 2.Мнемотурнир позволяет сделать опрос более интересным как для преподавателя, так и для учащихся.

 3.Мнемотурнир позволяет избавить преподавателя от рутинности проверочной работы, делает отметки более эффективными и объективными.

4.Мнемотурнир устраняет конфликтные ситуации между преподавателем и учащимся при выставлении отметки за занятие, особенно при использовании рейтинговой шкалы оценки знаний учащихся.

5.В начале теоретического занятия сообщается тема, цель и пробуждается интерес к занятию.

6.Из числа учащихся назначаются эксперты и секретарь.

7.Сообщается организационный регламент и правила сотрудничества:

а) сколько будет предъявлено вопросов;

б) сколько времени даётся на обдумывание ответа;

в) сколько времени даётся на консультацию в группе или на совет.

8.Формируются подгруппы для консультаций.

9.Каждый учащийся на отдельном листе чертит таблицу занятия по предложенной преподавателем схеме мнемотурнира:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Я | Группа | Эталон | БАЛЛ |
| 1 -3 (2) |  |  |  |

10.Преподаватель задаёт вопрос. Каждый учащийся обдумывает ответ. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний учащихся друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.

11. По истечении времени на обдумывание каждый учащийся в первой графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру своего ответа. В скобках проставляет цифру, которая определяет его степень уверенности : 0- он не уверен, 1 – он сомневается, 2 – он абсолютно уверен в правильности своего выбора. Если учащийся не знаете ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.

12.Преподавателем даётся время на совещание в выделенных группах. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний групп друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.

13. По истечении времени на обдумывание каждый учащийся во второй графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру ответа группы. Если группа не знает ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.

14.Преподаватель называет правильный ответ. Каждый учащийся в графе «эталон» выставляет номер правильного ответа.

15.Если ответ учащегося совпал с эталоном, в графе «балл» он выставляет 2 балла, если его степень уверенности составляла 2 балла, и 1 балл, если степень уверенности составляла 1 балл. Если ответ не совпал при степени уверенности 2 выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1. ***Внимание! Исправления не допускаются! Каждое исправление считается ошибкой, ответ на такой вопрос оценивается в 0 баллов.***

Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было исправлений учащимися. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.

15.Представитель одной подгруппы отвечает на поставленный вопрос устно, аргументируя мнение подгруппы (выступление предоставляется каждой подгруппе по очереди)

15.Преподаватель объясняет материал по данному вопросу, анализирует ошибки учащихся.

16.Преподаватель задаёт следующий вопрос и процедура мнемотурнира продолжается.

17. После выполнения заданий каждый учащийся подсчитывает число набранных баллов за занятие.

18.Эксперты получают рейтинговую шкалу оценки занятия. Сравнивают полученное количество баллов каждым учащимся с рейтинговой шкалой оценки и выставляют каждому учащемуся отметку за своей подписью.

19.Секретарь сообщает отметки преподавателю. Преподаватель выставляет отметки в журнал.

20.Эксперты подсчитываю баллы, набранные подгруппами. Секретарь на доске фиксирует победителей мнемотурнира среди подгрупп.

20.Преподаватель подводит итоги занятия, обобщает результаты, выделяет победителей мнемотурнира среди подгрупп и в индивидуальном первенстве.

21.Преподаватель знакомит учащихся с домашним заданием.

ПЛАН ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

**ТЕМА:** **«Бешенство»**

***ВИД ЗАНЯТИЯ: лекция - мнемотурнир***

**ЦЕЛИ ЗАНЯТИЯ:**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ: Сформировать представление об эпидемиологических особенностях бешенства, об организации мероприятий по профилактике этой инфекции.**

**РАЗВИВАЮЩАЯ: Овладеть методикой самостоятельного составления плана противоэпидемических мероприятий в очагах бешенства**

**ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ: Привить учащимся чувство ответственности по отношению инфекционной безопасности своей страны, помочь осознать свою роль как будущего медицинского работника в профилактике инфекционных заболеваний.**

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ:**

* Мультимедийная установка
* Действующие приказы и постановления практического здравоохранения.

**ХОД ЗАНЯТИЯ:**

**1. Организационно воспитательный момент:** *оценка готовности группы к занятию (наличие медицинской формы, журнала группы, дневника старосты, необходимого оснащения, готовность аудитории, знакомство с группой)(5 мин).*

**2. Фронтальный устный опрос по вопросам домашнего задания** *(10 мин)* **:**

1.1. Что такое сибирская язва? *Определение, история.*

1.2.Какова эпидемиология сибирской язвы?

1.3.Каковы механизмы и пути передачи сибирской язвы?

1.4.Каков патогенез сибирской язвы?

1.5.Что включает в себя клиника сибирской язвы?

1.6.Современное лечение сибирской язвы?

1.7. Какова профилактика сибирской язвы?

1.8. Что представляет из себя сибирская язва как профессиональное заболевание?

1.9. Что представляет из себя сибирская язва как биологическое оружие?

1.10.Каковы мероприятия в очаге сибирской язвы?

**3.Рассмотрение выполненных творческих заданий, заслушивание рефератов***.(10 мин)*

**4. Сообщение темы, цели и хода теоретического занятия.** *(3 мин)*

**5. Назначение из числа учащихся экспертов и секретаря***.(2 мин)*

**6.Подготовка каждым учащимся на отдельном листе таблицы занятия по предложенной преподавателем схеме мнемотурнира** *(5 мин)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Я | Группа | Эталон | БАЛЛ |
| 1 -3 (2) |  |  |  |

**4. Изложение нового материала.** *(60 мин)*

*1.Что такое бешенство?*

*2.Что является источником инфекции?*

*3. Как происходит заражение вирусом бешенства?*

*4.Каковы основные принципы лечения и профилактики зараженных и лиц, у которых подозревается заражение?*

5. *Как проводится лабораторная диагностика бешенства?*

*6.Решение контрольной ситуационной задачи.*

**5. Домашнее задание**.*(5минут)*

 **6.Литература для учащихся**

 **7.Литература для преподавателей**

Технологическая карта урока

|  |  |
| --- | --- |
| Структура урока | Технология урока |
| Дидактическая структура | Методическая подструктура | Методы обучения | Средства обучения | Формы организации деятельности уча-хся |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1.Контроль усвоения материала по предыдущей теме «Сибирская язва».  | 1.1.Устный опрос по вопросам домашнего задания | Репродуктивный | Конспект лекций | Фронтальная |
| 2.Подготовка к проведению мнемотурнира. Формирование представления о системе противоэпидемических и дезинфекционных мероприятий в очагах бешенства | 2.1Работа учащихся по ответам мнемотурнира. Заполнение таблицы. 2.2.Работа учащихся по ответам мнемотурнира в группах. Заполнение таблицы мнемотурнира.3.3. Объяснение нового материала преподавателем. | ПроблемныйПроблемныйИнформационный |  | ИндивидуальнаяГрупповаяФронтальная |
| 3.Изучение организации и проведения противоэпидемических и дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных заболеваний. | 3.1 Объяснение нового материала преподавателем | Инструктивно-практический | Мультимедийная установка | ФронтальнаяИндивидуальная |
| 3.2.Рефлексия усвоенного материала. Подведение итогов мнемотурнира. | Репродуктивный |  | Фронтальная. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Применение знаний на практике. | 3.1 Обсуждение места и роли фельдшера в профилактике инфекционных заболеваний.Решение контрольной ситуационной задачи уровня применения | Продуктивно-практический |  | индивидуальная |
| 3.2 Домашнее задание. Комментирование. | Информационно–рецептивный. | Темы сообщений для самостоятельной рабо-ты. Темы рефератов по проблемам эпидемиологии. | Фронтальная. |

**4. Изложение нового материала:** *(60 минут)*

***Вопрос преподавателя №1: Что такое бешенство?***

***Предложенные ответы*** *(время обдумывания 30 сек)****:***

1.Вирусное заболевание

2.Заболевание бактериальной природы

3.Протозойное заболевание

4.Простудное заболевание

5.Заболевание, вызванное переохлаждением

*Каждый учащийся обдумывает ответ. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний учащихся друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

 *По истечении времени на обдумывание каждый учащийся в первой графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру своего ответа. В скобках проставляет цифру, которая определяет его степень уверенности: 0- он не уверен, 1 – он сомневается, 2 – он абсолютно уверен в правильности своего выбора. Если учащийся не знаете ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.* *Если ответ не совпал при степени уверенности 2 выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1.Преподавателем даётся время ( 1 минута) на совещание в выделенных группах. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний групп друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

*По истечении времени на обдумывание каждый учащийся во второй графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру ответа группы. Если группа не знает ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

***Комментарий преподавателя:***

|  |
| --- |
|  |

**Бе́шенство** (другие названия: **рабиес** ([лат.](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA) *rabies*), устаревшее — **гидрофобия**, **водобоязнь**) — инфекционное заболевание, вызываемое вирусом бешенства, по особенностям морфологии включённого в семейство Rhabdoviridae.

Возбудитель данного заболевания рабдовирус рода Lyssavirus, который принадлежит семейству Rhabdoviridae. Имеет форму пули, окружен липидной мембраной, имеет в своем составе рибонуклеиновую кислоту и спиральный рибонуклеакапсид.

****Вирус бешенства вызывает специфический [энцефалит](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BD%D1%86%D0%B5%D1%84%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82) (воспаление головного мозга) у животных и человека. Передаётся со слюной при укусе больным животным. Затем, распространяясь по нервным путям, вирус достигает слюнных желёз и нервных клеток коры головного мозга, [аммонового рога](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BC%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2_%D1%80%D0%BE%D0%B3), бульбарных центров, и, поражая их, вызывает тяжёлые необратимые нарушения. Бешенство встречается на всех континентах, кроме Австралии и Антарктиды. Бешенство не регистрируется в островных государствах: в Японии, в Новой Зеландии, на Кипре, на Мальте. Это заболевание до сих пор не регистрировалось также в Норвегии, Швеции, Финляндии, Испании и Португалии. В начале [XXI](http://ru.wikipedia.org/wiki/XXI) века эпидемия бешенства грозит полным исчезновением латиноамериканскому народу [варао](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BE_%28%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B4%29).

Различают природный тип бешенства, очаги которого формируются дикими животными (волк, лисица, енотовидная собака, шакал, песец, скунс, мангуст, летучие мыши) и городской тип бешенства (собаки, кошки, сельскохозяйственные животные).

[Естественным резервуаром](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%95%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%B5%D1%80%D0%B2%D1%83%D0%B0%D1%80), возможно, являются грызуны, которые способны длительно носить инфекцию, не погибая в течение нескольких дней после заражения.

У людей заражение вирусом бешенства неизбежно приводит к смертельному исходу в случае развития симптомов (однако срочная [вакцинация](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F) после заражения вирусом обычно позволяет предотвратить развитие симптомов). Случаи выздоровления после появления симптомов бешенства единичны: к 2010 году известны лишь восемь случаев выздоровления людей от бешенства, среди которых пять не были подтверждены лабораторно. Таким образом, бешенство является одним из наиболее опасных инфекционных заболеваний (наряду со [столбняком](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%B1%D0%BD%D1%8F%D0%BA) и некоторыми другими болезнями).

По данным на [2010 год](http://ru.wikipedia.org/wiki/2009_%D0%B3%D0%BE%D0%B4), ежегодно в мире 55 000 человек умирают от заболевания бешенством, переданным им от животных.

*Преподаватель называет правильный ответ* ***(1).*** *Каждый учащийся в графе «эталон» выставляет номер правильного ответа.*

*Если ответ учащегося совпал с эталоном, в графе «балл» он выставляет 2 балла, если его степень уверенности составляла 2 балла, и 1 балл, если степень уверенности составляла 1 балл. Если ответ не совпал при степени уверенности 2 выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1. Внимание! Исправления не допускаются! Каждое исправление считается ошибкой, ответ на такой вопрос оценивается в 0 баллов.*

***Вопрос преподавателя №2: Что является источником инфекции?***

***Предложенные ответы*** *(время обдумывания 30 сек)*

1.Вирус бешенства

2.Воздух, содержащий вирус бешенства

3.Больной бешенством человек

4.Больное бешенством животное

*Каждый учащийся обдумывает ответ. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний учащихся друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

 *По истечении времени на обдумывание каждый учащийся в первой графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру своего ответа. В скобках проставляет цифру, которая определяет его степень уверенности : 0- он не уверен, 1 – он сомневается, 2 – он абсолютно уверен в правильности своего выбора. Если учащийся не знаете ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

*Преподавателем даётся время(1 минута) на совещание в выделенных группах. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний групп друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

*По истечении времени на обдумывание каждый учащийся во второй графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру ответа группы. Если группа не знает ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

***Комментарий преподавателя:***

Бешенство — острое вирусное заболевание. Источником инфекции являются больные животные (собаки, кошки, волки, лисицы). В республике Беларусь наиболее часто встречается бешенство у лис, енотовидных собак и ежей.

 Наравне с [чумой](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D1%83%D0%BC%D0%B0) и [проказой](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B0), бешенство в течение веков вызывало панику и породило массовый фольклор, пожалуй во всех странах и на всех континентах, где встречалось. В христианской Европе фольклор создал мифических существ - [вампиров](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BC%D0%BF%D0%B8%D1%80), чье поведение совершенно подобно поведению человека, больного бешенством. [Вампирами](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BC%D0%BF%D0%B8%D1%80) становятся через укус другого [вампира](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BC%D0%BF%D0%B8%D1%80), равно также передается бешенство. [Вампиры](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BC%D0%BF%D0%B8%D1%80) могут превратиться в летучих мышей и кусать людей в этом облике, а именно летучие мыши являются источниками заражения бешенством людей во многих странах обеих Америк. [Вампир](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BC%D0%BF%D0%B8%D1%80) боится дневного света (синдром светобоязни у больного бешенством), не отражается в зеркалах (есть указания на то, что больные бешенством не могут видеть свое отражение в зеркале: это вызывает у них отторжение как и вода), [вампир](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BC%D0%BF%D0%B8%D1%80) боится запаха чеснока и блеска серебра (больной бешенством может впасть в припадок от резкого запаха или блеска металла).

 [Вампир](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BC%D0%BF%D0%B8%D1%80) крайне боится [святой воды](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B2%D1%8F%D1%82%D0%B0%D1%8F_%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0) (больной бешенством боится любой воды, хотя некоторые источники указывают, что, иногда, больной может выпить подкрашенную жидкость, чай и т.д.). Процедура лечения водой применяется, кстати, для снятия припадка другого психического заболевания - [лунатизма](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D0%BC%D0%BD%D0%B0%D0%BC%D0%B1%D1%83%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC), когда на пути лунатика ставят тазик с водой, так, чтобы он в него наступил и немедленно проснулся.

 Многие фольклорные источники указывают на возможность излечения бешенства сильными психическими практиками. Фольклор Индии утверждает, что однажды некий йог был укушен бешеной собакой. Используя аутотренинг, он не дал болезни развиться и не заболел. Прошло несколько лет и вот однажды на приеме у раджи йог был публично оскорблен и сильно уязвлен. Он так расстроился, что многолетнее стабильное состояние психики разрушилось. Тут же на приеме у йога проявились симптомы бешенства и через несколько дней он скончался от болезни.

 Православные и католические источники указывают на возможность излечения бешенства [экзорцизмом (отчиткой)](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BA%D0%B7%D0%BE%D1%80%D1%86%D0%B8%D0%B7%D0%BC). В средневековой Англии миф гласил, что от бешенства может излечить поцелуй короля. Интересно, что в это время английский король был главой [англиканской церкви](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B5%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%8C_%D0%90%D0%BD%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%B8).

 Современная наука считает подобные мифы не соответствующими действительности. Вместе с тем известно, что антирабическую вакцину с осторожностью вводят эпилептикам и людям с ослабленной нервной системой. После введения вакцины пациенту рекомендуется находиться в состоянии покоя, не перевозбуждаться. А именно религиозные практики могут способствовать успокоению нервной системы. Это может косвенно свидетельствовать в пользу частичной правдивости мифа.

Есть мнения, что [известный фольклорный персонаж граф Дракула](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B0_%28%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%B6%29) был болен возвратной формой бешенства. Вместе с тем возвратная форма этой болезни у людей современной медициной не описана.

*Преподаватель называет правильный ответ* ***(4).*** *Каждый учащийся в графе «эталон» выставляет номер правильного ответа.*

*Если ответ учащегося совпал с эталоном, в графе «балл» он выставляет 2 балла, если его степень уверенности составляла 2 балла, и 1 балл, если степень уверенности составляла 1 балл. Если ответ не совпал при степени уверенности 2, выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1. Внимание! Исправления не допускаются! Каждое исправление считается ошибкой, ответ на такой вопрос оценивается в 0 баллов.*

***Вопрос преподавателя №3. Как происходит заражение вирусом бешенства?***

***Предложенные ответы*** *(время обдумывания 30 сек)*

1.При укусе животного

 2.При ослюнения слюной больного животного

3.При укусе больным человеком

4.При вдыхании воздуха ,зараженного вирусом бешенства

*Каждый учащийся обдумывает ответ. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний учащихся друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

 *По истечении времени на обдумывание каждый учащийся в первой графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру своего ответа. В скобках проставляет цифру, которая определяет его степень уверенности : 0- он не уверен, 1 – он сомневается, 2 – он абсолютно уверен в правильности своего выбора. Если учащийся не знаете ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

*Преподавателем даётся время(1 минута) на совещание в выделенных группах. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний групп друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

*По истечении времени на обдумывание каждый учащийся во второй графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру ответа группы. Если группа не знает ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

***Комментарий преподавателя:***

Передача заразного начала осуществляется непосредственно при укусе больным животным. Вирус попадает в рану со слюной. Большое значение имеет наличие укуса или попадание слюны бешеных животных на повреждённую кожу.

*Преподаватель называет правильный ответ* ***(1,2)****. Каждый учащийся в графе «эталон» выставляет номер правильного ответа.*

*Если ответ учащегося совпал с эталоном, в графе «балл» он выставляет 2 балла, если его степень уверенности составляла 2 балла, и 1 балл, если степень уверенности составляла 1 балл. Если ответ не совпал при степени уверенности 2, выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1. Внимание! Исправления не допускаются! Каждое исправление считается ошибкой, ответ на такой вопрос оценивается в 0 баллов.*

***Вопрос преподавателя №4. Клиника бешенства включает в себя основные симптомы:***

1.повышение температуры до 37,2–37,3 °С

2. боль в месте укуса ощущается, даже если рана зарубцевалась

3. водобоязнь

4.аэробоязнь

5. паралич глазных мышц

6. галлюцинации

7.сардоническая улыбка

8. лицо Гиппократа

9.обезвоживание организма

*Каждый учащийся обдумывает ответ. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний учащихся друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

 *По истечении времени на обдумывание каждый учащийся в первой графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру своего ответа. В скобках проставляет цифру, которая определяет его степень уверенности : 0- он не уверен, 1 – он сомневается, 2 – он абсолютно уверен в правильности своего выбора. Если учащийся не знаете ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

*Преподавателем даётся время(1 минута) на совещание в выделенных группах. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний групп друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

*По истечении времени на обдумывание каждый учащийся во второй графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру ответа группы. Если группа не знает ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

***Комментарий преподавателя:***

Инкубационный период составляет от 10 дней до 3–4 месяцев, но чаще 30–90 дней, причём у иммунизированных людей — в среднем 77 дней, а у неиммунизированных людей — 54 дня.

***Болезнь у человека имеет три периода.***

***Продромальный*** (период предвестников) Длится 1–3 дня. Сопровождается повышением температуры до 37,2–37,3°С, угнетённым состоянием, плохим сном, бессонницей, беспокойством больного. Боль в месте укуса ощущается, даже если рана зарубцевалась.

***Стадия возбуждения*** Длится от 4 до 7 дней. Выражается в резко повышенной чувствительности к малейшим раздражениям органов чувств: яркий свет, различные звуки, шум вызывают судороги мышц конечностей. Водобоязнь, аэробоязнь. Больные становятся агрессивными, буйными, появляются галлюцинации, бред, чувство страха.

***Стадия параличей*** Наступает паралич глазных мышц, нижних конечностей. Тяжёлые паралитические расстройства дыхания вызывают смерть. Общая продолжительность болезни 5–8 дней, изредка 10–12 дней.

***Болезнь у животных***

*Внешние признаки больного бешенством животного: хвост поджат к животу, шерсть дыбом, из пасти течёт слюна.*

Бешенство характеризуется судорогами глоточной и дыхательной мускулатуры, которые в последующем сменяются параличами, приводящими к смерти. Судороги возникают при малейших внешних раздражителях (яркий свет, шум, движение воздуха, сотрясение и др.). Особенно характерен такой симптом, как водобоязнь, выражающийся в спазме гортани при звуке или виде льющейся воды. Болезнь, если ее развитие не было предотвращено прививками, всегда заканчивается смертью. При нарастании возбуждения животные становятся агрессивными, мечутся, нападают на других животных и человека. Стадия возбуждения затем сменяется параличом, который и приводит к смерти животного.

*Преподаватель называет правильный ответ* ***(1,2, 3, 4, 5, 6)****. Каждый учащийся в графе «эталон» выставляет номер правильного ответа.*

*Если ответ учащегося совпал с эталоном, в графе «балл» он выставляет 2 балла, если его степень уверенности составляла 2 балла, и 1 балл, если степень уверенности составляла 1 балл. Если ответ не совпал при степени уверенности 2, выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1. Внимание! Исправления не допускаются! Каждое исправление считается ошибкой, ответ на такой вопрос оценивается в 0 баллов.*

***Вопрос преподавателя №5. Каковы основные принципы лечения и профилактики зараженных и лиц, у которых подозревается заражение?***

***Предложенные ответы*** *(время обдумывания 30 сек)*

1.Введение антирабической сыворотки по методу Безредко

 2.Антирабическая вакцинация

3.Применение антирабического иммуноглобулина.

*Каждый учащийся обдумывает ответ. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний учащихся друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

 *По истечении времени на обдумывание каждый учащийся в первой графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру своего ответа. В скобках проставляет цифру, которая определяет его степень уверенности : 0- он не уверен, 1 – он сомневается, 2 – он абсолютно уверен в правильности своего выбора. Если учащийся не знаете ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

*Преподавателем даётся время(1 минута) на совещание в выделенных группах. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний групп друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

*По истечении времени на обдумывание каждый учащийся во второй графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру ответа группы. Если группа не знает ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

***Комментарий преподавателя:***

 Этиотропная терапия заключается в проведении курса вакцинации лицам, у которых подозревается заражение бешенством. Вакцинация обеспечивает выработку антител быстрее, чем вирус достигнет центральной нервной системы. Такое лечение зараженных (или подозреваемых на заражение) еще до появления клинических признаков болезни носит характер превентивного (предохранительного) лечения. Предохранительные прививки проводятся укушенным лицам в травматологических пунктах. Прививки против бешенства эффективны, если их начали делать не позднее 14 дней от момента укуса или ослюнения бешеным животным. Категорически запрещается употребление спиртных напитков в период вакцинации.

 В случае появления клинических признаков бешенства, эффективных методов лечения нет. Приходится ограничиваться чисто симптоматическими средствами для облегчения мучительного состояния. Двигательное возбуждение снимают успокаивающими (седативными) средствами, судороги устраняют [курареподобными](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%83%D1%80%D0%B0%D1%80%D0%B5) препаратами. Дыхательные расстройства компенсируют посредством [трахеотомии](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%B5%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%8F) и подключения больного к аппарату искусственного дыхания.

В 2005 году появились сообщения о том, что 15-летняя девушка из США, [Джина Гис](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B8%D1%81%2C_%D0%94%D0%B6%D0%B8%D0%BD%D0%B0) ,смогла выжить после заражения вирусом бешенства без вакцинации, когда лечение было начато уже после появления клинических симптомов. При лечении Гис была введена в [искусственную кому](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D1%81%D0%BA%D1%83%D1%81%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B0), и затем ей были введены препараты, стимулирующие иммунную активность организма. Метод базировался на предположении, что вирус бешенства не вызывает необратимых поражений [центральной нервной системы](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0), а вызывает лишь временное расстройство ее функций, и, таким образом, если временно «отключить» большую часть функций мозга, то организм постепенно сможет выработать достаточное количество антител, чтобы победить вирус. После недели нахождения в коме и последующего лечения Гис через несколько месяцев была выписана из больницы без признаков поражения вирусом бешенства.

Тем не менее, все последующие попытки использовать тот же метод на других пациентах не привели к успеху. Среди медиков до сих пор не прекращаются дискуссии о том, почему выздоровела Джина Гис. Некоторые указывают на то, что она могла быть заражена сильно ослабленной формой вируса или имела необычайно сильный иммунный ответ.

Вторым в мире подтверждённым случаем, когда человеку удалось выздороветь от бешенства без использования вакцины, является факт излечения 15-летнего подростка, госпитализированного с симптомами бешенства в Бразилии. Подросток, имя которого пока не раскрывается, заразился бешенством в результате укуса летучей мыши в бразильском штате Пернамбуко. По неизвестным причинам мальчику не проводилась вакцинация, позволяющая избежать развития заболевания. В октябре у ребенка появились симптомы поражения нервной системы, характерные для бешенства, и он был госпитализирован в Университетскую больницу Освальдо Круза (Oswaldo Cruz University Hospital) в Ресифе, столице штата Пернамбуко. Для лечения мальчика врачи использовали комбинацию противовирусных препаратов, седативных средств и инъекционных анестетиков. По словам лечащих врачей, спустя месяц после начала лечения в крови мальчика вирус отсутствовал. В настоящее время ребёнок идёт на поправку.

 *Преподаватель называет правильный ответ (****2)****. Каждый учащийся в графе «эталон» выставляет номер правильного ответа.*

*Если ответ учащегося совпал с эталоном, в графе «балл» он выставляет 2 балла, если его степень уверенности составляла 2 балла, и 1 балл, если степень уверенности составляла 1 балл. Если ответ не совпал при степени уверенности 2, выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1. Внимание! Исправления не допускаются! Каждое исправление считается ошибкой, ответ на такой вопрос оценивается в 0 баллов.*

***Вопрос преподавателя №6. Как проводится лабораторная диагностика бешенства?***

***Предложенные ответы*** *(время обдумывания 30 сек)*

1.бактериологический посев слюны на питательные среды

 2.бактериоскопический анализ слюны

3.иммунофлюоресцентный анализ мазка крови

4.гистологическое обнаружение телец Бабеша—Негри

*Каждый учащийся обдумывает ответ. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний учащихся друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

 *По истечении времени на обдумывание каждый учащийся в первой графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру своего ответа. В скобках проставляет цифру, которая определяет его степень уверенности : 0- он не уверен, 1 – он сомневается, 2 – он абсолютно уверен в правильности своего выбора. Если учащийся не знаете ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

*Преподавателем даётся время(1 минута) на совещание в выделенных группах. Эксперты следят за тем, чтобы на этом этапе не было совещаний групп друг с другом. Секретарь фиксирует обнаруженные экспертами нарушения с тем, чтобы выставить нарушителям отрицательные баллы за нарушение регламента за данный вопрос.*

*По истечении времени на обдумывание каждый учащийся во второй графе таблицы мнемотурнира выставляет номер вопроса, пишет цифру ответа группы. Если группа не знает ответ, то ставит напротив цифры вопроса прочерк.*

***Комментарий преподавателя:***

 Для диагностики бешенства большое значение имеет наличие укуса или попадание слюны бешеных животных на повреждённую кожу. Один из важнейших признаков заболевания человека — водобоязнь с явлениями спазма глоточной мускулатуры только при виде воды и пищи, что делает невозможным выпить даже стакан воды. Не менее показателен симптом аэрофобии — мышечные судороги, возникающие при малейшем движении воздуха. Характерно и усиленное слюноотделение, у некоторых больных тонкая струйка слюны постоянно вытекает из угла рта.

Лабораторная диагностика бешенства у человека не разработана. Диагноз ставится на основании клинических и эпидемиологических данных, а также на основании данных гистологического изучения головного мозга (обнаружение телец Бабеша—Негри) забитых животных, которые подозревались как источник инфекции. Лабораторного подтверждения диагноза обычно не требуется, но оно возможно, в том числе с помощью разработанного в последнее время метода обнаружения антигена вируса бешенства в отпечатках с поверхностной оболочки глаза.

*Преподаватель называет правильный ответ (****4)****. Каждый учащийся в графе «эталон» выставляет номер правильного ответа.*

*Если ответ учащегося совпал с эталоном, в графе «балл» он выставляет 2 балла, если его степень уверенности составляла 2 балла, и 1 балл, если степень уверенности составляла 1 балл. Если ответ не совпал при степени уверенности 2, выставляется -2, при степени уверенности 1 выставляется -1. Внимание! Исправления не допускаются! Каждое исправление считается ошибкой, ответ на такой вопрос оценивается в 0 баллов.*

***Материал для конспекта.***

 Профилактика бешенства заключается в борьбе с бешенством среди животных: вакцинации (домашних, бездомных и диких животных), установлении карантина и т. д. Людям, укушенным бешеными или неизвестными животными, местную обработку раны необходимо проводить немедленно или как можно раньше после укуса или повреждения; рану обильно промывают водой с мылом (или детергентом) и обрабатывают 40-70 градусным спиртом или настойкой йода, при наличии показаний вводят [антирабический иммуноглобулин](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D0%B1%D1%83%D0%BB%D0%B8%D0%BD) вглубь раны и в мягкие ткани вокруг неё, после местной обработки раны немедленно проводят специфическое лечение, которое заключается в лечебно-профилактической иммунизации [антирабической вакциной](http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%B2%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0&action=edit&redlink=1).

Вакцина от бешенства была впервые применена [Луи Пастером](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%2C_%D0%9B%D1%83%D0%B8) [6 июля](http://ru.wikipedia.org/wiki/6_%D0%B8%D1%8E%D0%BB%D1%8F) [1885](http://ru.wikipedia.org/wiki/1885).

Вакцины, используемые в настоящее время, как правило, вводятся 6 раз: инъекции делаются в день обращения к врачу (0 день), а затем на 3, 7, 14, 30 и 90 дни. Если за укусившим животным удалось установить наблюдение, и в течение 10 суток после укуса оно осталось здоровым, то дальнейшие инъекции прекращают. Во время вакцинации и в течение 6 месяцев после последней прививки запрещено употребление алкоголя.

Больные бешенством подлежат обязательной госпитализации в связи с тяжестью заболевания, необходимостью соблюдения особого режима и ухода, а также проведения различных терапевтических мероприятий. Пациентов помещают в те отделения, где можно максимально обеспечить больному ограждение от внешних раздражителей (шум, сотрясение, яркий свет, звук льющейся воды и т. д.). Наиболее удобно размещать больных в боксовых отделениях.

Таких больных необходимо поить так, чтобы воды не было видно: давать сосать кусочки льда, влажную губку или мокрое полотенце. Больным бешенством устанавливается индивидуальный сестринский пост, так как больные обычно беспокойны, иногда могут встать с постели и убежать.

**Письменное контрольное задание.**

 ***На ФАП обратилась женщина с мальчиком 7 лет, которого укусила соседская собака. Укушенная рваная рана находится на правой кисти ребёнка. Кисть прокушена насквозь, рана сильно кровоточит. Ребёнок кричит, плачет***.

***1.Какую неотложную помощь должен оказать фельдшер?***

***1.***

***2.***

***3***

***4.***

***5.***

***2.Какую экстренную профилактику должен предусмотреть фельдшер?***

***1.***

***2.***

***3.Что должен предпринять фельдшер для экстренной профилактики?***

***1.***

***2.***

***4.Какие меры должен принять фельдшер по отношению к собаке?***

***1.***

***2.***

***5.Какие признаки поведения собаки будут свидетельствовать о том, что она больна?***

***1.***

***2.***

***3.***

***6.Каковы основные симптомы данного заболевания у человека?***

**1.** судороги глоточной и дыхательной мускулатуры

**2.**нарушение зрения

**3.**тошнота, рвота

**4.**понос

**5.**параличи

**6..**водобоязнь

***7.Каков основной принцип лечения данного заболевания?***

**1.**

***8. Каковы основные принципы профилактики зараженных и лиц, у которых подозревается заражение?***

**1.**

***9.Как проводится лабораторная диагностика бешенства?***

**1.**

**АЛГОРИТМ ОТВЕТОВ**

 **на письменное задание по теме «Бешенство»**

***1.Какую неотложную помощь должен оказать фельдшер?(*** 1 балл)

**1.**Промыть рану большим количеством воды с мылом

**2.**Обработать рану перекисью водорода

**3.** Края раны смазать йодом

**4**.Наложить асептическую повязку

**5**.Обезболить 50% раствора анальгина 2 мл внутримышечно

***2.Какую экстренную профилактику должен предусмотреть фельдшер***?(1 балл)

**1.** профилактику бешенства

**2.** профилактику столбняка

***3.Что должен предпринять фельдшер для экстренной профилактики***? (2 балла)

**1.** Направить пострадавшего к хирургу районной поликлиники или сельской участковой больницы

**2.** В направлении указать сведения о прививках АКДС

***4.Какие меры должен принять фельдшер по отношению к собаке?(***2 балла)

**1.** собаку изолировать на 10 дней

**2.** организовать наблюдение (за внешним видом, отношением к воде и блестящим предметам)

***5.Какие признаки поведения собаки будут свидетельствовать о том, что она больна?*** (1 балл)

**1.** Изменение внешнего вида (хвост поджат, шерсть дыбом, из пасти обильная слюна)

**2.** Отказ от воды

**3.** Боязнь блестящих предметов

***6.Каковы основные симптомы данного заболевания у человека?*** (1 балл)

**1.** судороги глоточной и дыхательной мускулатуры

**2.**параличи

**3..**водобоязнь

***7.Каковы основные принципы лечения данного заболевания?(*** 0,5 балла)

1.Симптоматическая терапия.

***8. Каковы основные принципы профилактики и лиц, у которых подозревается заражение?*** (1 балл)

**1.**Этиотропная терапия заключается в проведении курса вакцинации лицам, у которых подозревается заражение бешенством. Предохранительные прививки проводятся укушенным лицам в травматологических пунктах. Прививки против бешенства эффективны, если их начали делать не позднее 14 дней от момента укуса или ослюнения бешеным животным. Категорически запрещается употребление спиртных напитков в период вакцинации.

***9.Как проводится лабораторная диагностика бешенства?*** (0,5 балла)

**1.**Лабораторная диагностика бешенства у человека не разработана. Диагноз ставится на основании клинических и эпидемиологических данных, а также на основании данных гистологического изучения головного мозга (обнаружение телец Бабеша—Негри) забитых животных, которые подозревались как источник инфекции.

**Рейтинговая шкала оценки работы учащихся на занятии.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Количество набранных баллов за занятие** | **Отметка учащегося за занятие** |
| 1 | 22 | 10 |
| 2 | 18 -21 | 9 |
| 3 | 16 - 17 | 8 |
| 4 | 13 - 15 | 7 |
| 5 | 9 - 12 | 6 |
| 6 | 5 - 8 | 5 |
| 7 | 3 - 4 | 4 |
| 8 | 1 - 2 | 3 |
| 9 | 0 | 2 |

**5. Домашнее задание**.*(5минут)*

**1.Подготовить устные ответы на следующие вопросы:**

1. Что такое бешенство? *Определение, история.*

2.Какова эпидемиология бешенства?

3.Каковы механизмы и пути передачи бешенства?

4.Каков патогенез бешенства?

5.Что включает в себя клиника бешенства?

6.Современное лечение бешенства?

7. Какова профилактика бешенства?

8.Каковы мероприятия в очаге бешенства?

**2.Повторить этиологию, патогенез, клинику и лечение столбняка.**

**3.Темы рефератов:**

3.1.Задачи и методы профилактики бешенства.

3.2.Пандимическая опасность бешенства.

3.3.Противоэпидемические и дезинфекционные мероприятия в очаге бешенства

3.4. Профилактика бешенства в Республике Беларусь..

3.5.Значение иммунопрофилактики в изменении эпидситуации по бешенству.

3.6.Роль фельдшера в профилактике бешенства.

**4.Темы бесед:**

**4.1.** Угроза бешенства: миф или реальность?

**4.2.** Каково «лицо» бешенства?

**4.3.** Что должна знать сельский житель о бешенстве?

**ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ УЧАЩИХСЯ**

***ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ.***

1. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Учебник. – М.: ГЭОТАР Медицина, 2000. 304 с.
2. Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней: Т.1, 2 / Под ред. В.И.Покровского. – М.: Медицина, 1993. – 464 с.
3. В.И.Покровский. Инфекционные болезни, М., Медицина, 1998
4. Ющук Н.Д. Инфекционные болезни. М.,1995.
5. Хотько Н.И., Дмитриев А.П., Коломиец В.В.: Клинико-лабораторная диагностика и организация противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях. – Пенза, 2002

***ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ:***

1. Баран В.М., Талапин В.И. Фармакотерапия инфекционных болезней. Мн.,1995.
2. Васильев B.C., Комар В.И., Цыркунов В.М. Практика инфекциониста. Минск: Вышейшая школа, 1994.
3. Нисевич Н.И., Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей. М, 1992.
4. В.И.Покровский. Инфекционные болезни, М., Медицина, 1998.
5. Страчунский Л.С. (ред) Практическое руководство но антиинфекционной терапии. М., 2002 г.
6. Сэнфорд Дж., Гильберт Д., Гербердинг Дж., Сэнде М. Антимикробная терапия. М.,2005.
7. Тейлор Р.Б. Трудный диагноз. М., 1992.
8. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей. М., 2000г.
9. Учайкин В. Ф., Шамшева О. В. Вакцинопрофилактика. Настоящее и будущее. - М. :'Теотар": Мед., 2001. - с.212-215

***ИНТЕРНЕТ- РЕСУРСЫ***

1.http://www.vak.org.by/index.php?go=Box&in=view&id=380

2.[http://ru.wikipedia.org/wiki/Хронология вспышки свиного гриппа в 2009 году](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F%20%D0%B2%D1%81%D0%BF%D1%8B%D1%88%D0%BA%D0%B8%20%D1%81%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%B3%D1%80%D0%B8%D0%BF%D0%BF%D0%B0%20%D0%B2%202009%20%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D1%83)3.http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1 pandemic phase6 20090611/en/index.html

4. <http://medportal.ru/mednovosti/news/2008/11/17/rabies/>

5.<http://gzt.ru/Gazeta/stolitsa-v-gazete/249669.html>

6.<http://vakcina.ru/i_beshenstvo_03/>

7.<http://mednovosti.ru/news/2005/01/03/rabies/>

**7.Литература для преподавателей**

1.Андерсон Р., Мэй Р. Инфекционные болезни человека. Динамика и контроль: Пер. с англ. – М.: Мир, «Научный мир», 2004. –784 с.

2.Беляков В.Д., Яфаев Р.Х. Эпидемиология: Учебник. – М.: Медицина, 1989. – 416 с.

3.Биглхол Р., Бонита Р., Кьельстрем Т. Основы эпидемиологии: ВОЗ. – Женева, 1994. – 259 с.

4.Борткевич В.С., Мороз А.Г., Чистенко Г.Н., Лапушкина Т.Н. Диссеминация ксенобиотиков и их влияние на состояние здоровья населения с позиций факториальной эпидемиологии // Медицинские новости. - 1998, № 11. - С.43-45.

1. Частная эпидемиология. Руководство для врачей, в 2 томах / Под ред. Б.Л.Черкасского. – М.: ИНТЕРСЭН, 2002. – 260 с.

7*.* А. П. Казанцев, В. С. Матковский*.* Справочник по инфекционным болезням. М., «Медицина», 1979.— С. 46 - 50.

8*.* Hemilä H. / Vitamin C, respiratory infections and the immune system.// Trends Immunol. 2003. — Iss. 11. — P. 579—80. [[13]](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6W7H-49KGY3J-2&_user=896734&_coverDate=11%2F30%2F2003&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&view=c&_acct=C000000593&_version=1&_urlVersion=0&_userid=896734&md5=c71159568ae6633716304a44e6e8315f).

**Интернет ресурсы:**

1.«<http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D0%B8%D0%BF%D0%BF>»

2.http://www.vak.org.by/index.php?go=Box&in=view&id=380

3.[http://ru.wikipedia.org/wiki/Хронология вспышки свиного гриппа в 2009году](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F%20%D0%B2%D1%81%D0%BF%D1%8B%D1%88%D0%BA%D0%B8%20%D1%81%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%B3%D1%80%D0%B8%D0%BF%D0%BF%D0%B0%20%D0%B2%202009%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D1%83)

4.http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1 pandemic phase6 20090611/en/index.html

5. © Блог врача скорой помощи, 2007 - 2009.

6.<http://www.jsonline.com/story/index.aspx?id=289357>

7.<http://medportal.ru/mednovosti/news/2008/11/17/rabies/>

8.<http://txt.newsru.com/russia/14sep2005/dogs.html>

9.<http://www.mk.ru/social/312804.html>

10.<http://eco.rian.ru/danger/20090331/166605192.html>

11.<http://txt.newsru.com/russia/14sep2005/dogs.html>

12.<http://www.vesti-moscow.ru/rnews.html?id=50994>

13.<http://rutube.ru/tracks/1267262.html?v=4e65096f01c53aba15d17866add0e96c>

«<http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B5%D1%88%D0%B5%D0%BD%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE>»

|  |
| --- |
| **УО «Борисовский государственный медицинский колледж»****Теоретическое занятие****(лекция – мнемотурнир)****для учащихся четвёртого курса специальности** **2-79 01 01 «Лечебное дело»****БЕШЕНСТВО****метод – наглядный (иллюстративно-демонстрационный)****G:\Мама\ИНФЕКЦИИ\Рисунки по инфекциям\Бешенство.jpg****Преподаватель: Татарченко** **Светлана Анатольевна** **2010г** |

|  |
| --- |
| G:\Мама\ИНФЕКЦИИ\Рисунки по инфекциям\Бешенство.jpg1. **Электронный теоретический материал по теме «Бешенство» с контрольными заданиями**
2. **Электронная презентация к теоретическому материалу по теме «Бешенство»**
 |