**Методические указания для студентов 4 курса**

 **стоматологического факультета**

**Тема «Дифтерия. Рожа»**

1. **Вопросы для подготовки к занятию**
2. Этиология дифтерии.
3. Краткая характеристика возбудителей, и их особенности: токсигенность, устойчивость во внешней среде, способность расти на питательных средах.
4. Эпидемиология дифтерии. Источники инфекции и пути передачи возбудителя. Восприимчивость.
5. Патогенез дифтерии. Основные звенья. Роль дифтерийного экзотоксина. Клиника дифтерии. Клиническая классификация дифтерии по локализации процесса и тяжести.
6. Характеристика дифтерии ротоглотки, дыхательных путей, редких локализаций (глаз, носа, кожи, половых путей).
7. Дифференциальная диагнос­тика дифтерии и стрептококкового тонзиллита..
8. Осложнения при дифтерии.
9. Методы лабораторной диагностики.
10. Лечение дифтерии: противодифтерийная сыворотка, дезинтоксикационная терапия, антибиотики. Неотложная терапия при острой дыхательной недостаточности, геморрагическом синдроме.
11. Правила выписки реконвалесцентов из стационара, наблюдение. Санация бактерионосителей.
12. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии.
13. Значение специфической профилактики.
14. Этиология и эпидемиология рожи.
15. Патогенез рожи.
16. Клиническая классификация рожи.
17. Критерии тяжести рожи (по выраженности токсического синдрома и распространенности местного процесса).
18. Диагностические критерии рожи в типичных случаях.
19. Дифференциальный диагноз при роже.
20. Показания для обязательной госпитализации в инфекционную больницу и лечение рожи.
21. Показания для назначения бициллинопрофилактики.

**2. Решение ситуационных задач**

 Решение задач проводится в рабочих тетрадях. Дается подробный, развернутый ответ на поставленные вопросы. В ответе на вопрос «предварительный диагноз, его обоснование» указывается предварительный диагноз в соответствии с клинической классификацией и МКБ-10; при обосновании указываются особенности течения болезни, выделяются синдромы и соответствующие этому синдрому симптомы, указанные в задаче.

 В ответе на вопрос «патогенетическое обоснование клинических проявлений» указываются основные патогенетические механизмы развития болезни применительно к синдромам и симптомам. В ответе на вопрос «лабораторная диагностика» не только перечисляются методы лабораторной диагностики заболевания применительно к конкретному случаю, описываемому в задаче, но и указывается, какой материал от больного забирается для каждого метода исследования, как интерпретируется результат. В ответе на вопрос «Тактика ведения больного» указываются показания для госпитализации применительно к конкретному случаю, указывается этиотропная терапия (если в ней есть необходимость), патогенетическая и симптоматическая терапия. Указываются дозы препаратов, способ введения и кратность применения препарата (по-русски или рецептурно – на усмотрение студента). В вопросе «профилактические мероприятия» необходимо отразить методы специфической (если есть) и неспецифической профилактики.

ОТВЕТЫ ПО ЗАДАЧАМ (рукописно на листах А4) ПРИСЫЛАЮТСЯ на электронную почту **преподавателя** с указанием ф.и.о., № группы, № задачи.

**Ситуационная задача №1**

 Больной А., 29 лет, рабочий, доставлен в ЛОР-отделение в тяжелом состоянии с диагнозом «паратонзиллярный абсцесс». Заболел остро 3 дня тому назад. С ознобом повысилась температура тела до 38 0 С. Отметил сильную боль в горле, слабость. Занимался самолечением – употреблял спиртное, полоскал горло, принимал аспирин, анальгин. На 2-й день болезни температура тела стала еще выше – 39,50С, заметил увеличение шеи, верхняя пуговица на рубашке не застегивалась. Сегодня чувствует себя еще хуже, стало трудно глотать, появились выделения из носа, отек шеи увеличился, голос стал сдавленным. Сильно ослабел, не смог идти в поликлинику, вызвал врача, который направил его в ЛОР-отделение.

При осмотре: состояние тяжелое, температура – 39,10С. Выраженный отек шеи с обеих сторон, распространяется вверх к ушам, вниз – ниже ключицы. Слизистая ротоглотки резко отечна, миндалины почти смыкаются, полностью покрыты налетом серо-белого цвета, распространяющимся на небные дужки и язычок. Пограничная с налетом слизистая гиперемирована с цианотичным оттенком. Голос гнусавый. Из носа слизисто-гнойные выделения. Кожа области носовых ходов мацерирована, на носовой перегородке – пленка (осмотр ЛОР-врача). Одышка, ЧД – 26 в мин. АД – 180/100 мм.рт.ст.

 1. Поставьте диагноз. Обоснуйте его.

 2. Проведите дифференциальный диагноз.

 3. Ваши предложения по ведению больного?

 4. Как контролировать возникновение осложнений?

**Ситуационная задача №2**

Больная Б, 54 лет вызвала врача на дом на 3 день болезни по поводу жалоб на повышение температуры тела до 390С, озноб, слабость, головную боль, тошноту, мышечные боли, припухлость и чувство жжения в области правой щеки.

В области правой щеки имеется разлитая гиперемия кожи с неправильными контурами, возникшая впервые. На месте гиперемии имеется отек ткани. При пальпации пораженного участка умеренно-выраженная болезненность. Тоны сердца приглушены. Пульс – 94 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения.

1.Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2.Проведите дифференциальную диагностику между основным и альтернативными заболеваниями.

3.Составьте план обследования.

4.Составьте план лечения.

5.Какова тактика участкового врача-терапевта?

**3. Разработка тестовых заданий по теме.**

Необходимо разработать тесты по теме занятия (см. таблицу).

Каждый студент разрабатывает 10 тестовых заданий (5 по дифтерии и 5 по роже) на предложенный раздел. В каждом тестовом задании должно быть 5 вариантов ответа, из которых верен только один.

ПРИМЕР разработанного теста.

**1. Для токсической дифтерии ротоглотки характерно:**

 1.Острое начало, тяжелое течение, высокая лихорадка

 2.Головная боль, апатия, адинамия, бледность кожи

 3.Грубый пленчатый налет на миндалинах и окружающих тканях ротоглотки, отек миндалин и окружающих тканей

 4.Увеличение и болезненность подчелюстных лимфоузлов, отек подкожной клетчатки шеи

 5.+Все перечисленное

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О студента | Вопросы для разработки тестов |
| 1 |  | Рожа. Лечение  |
| 2 |  | Рожа. Осложнения |
| 3 |  | Рожа. Диагностика. |
| 4 |  | Рожа. Дифференциальная диагностика |
| 5 |  | Ангина. Диагностика. |
| 6 |  | Дифтерия. Осложнения |
| 7 |  | Дифтерия. Клиническая картина |
| 8 |  | Дифтерия. Патогенез.  |
| 9 |  | Рожа. Дифференциальная диагностика. |
| 10 |  | Рожа. Клиническая классификация |
| 11 |  | Дифтерия, дифференциальная диагностика. |
| 12 |  | Дифтерия. Лечение. |

Тесты (в формате doc(x)) ПРИСЫЛАЮТСЯ на электронную почту преподавателя с указанием ф.и.о., № группы**.**

**4. Теоретический разбор темы:**

Студенты должны кратко (можно схематично) ответить на вопросы.

(в скобках даны пояснения к заданиям).

ОТВЕТЫ ПО ВОПРОСАМ (в удобном студенту формате – рукописно, .doc(x), .pdf, .ppt(x)) ПРИСЫЛАЮТСЯ на электронную почту **преподавателя** с указанием ф.и.о., № группы.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О студента | Вопросы теоретической подготовки | Задачи (№) |
| 1 |  | Рожа. Лечение (этиотропное, патогенетическое, симптоматическое, местное) | 1, 2 |
| 2 |  | Дифтерия.Осложнения | 1, 2 |
| 3 |  | Рожа. Диагностика (лабораторная, инструментальная). | 1, 2 |
| 4 |  | Рожа. Клиническая классификация | 1, 2 |
| 5 |  | Дифтерия. Этиология | 1, 2 |
| 6 |  | Дифтерия. Осложнения | 1, 2 |
| 7 |  | Дифтерия, эпидемиология | 1, 2 |
| 8 |  | Дифтерия. Патогенез.  | 1, 2 |
| 9 |  | Дифтерия, клиническая классификация | 1, 2 |
| 10 |  | Дифтерия. Патогенез. | 1, 2 |
| 11 |  | Дифтерия. Критерии выписки, диспансеризация. | 1, 2 |
| 12 |  | Дифтерия. Мероприятия в очаге. | 1, 2 |

**PS. Результаты** присылаются на электронную почту **преподавателя** с указанием ф.и.о., № группы **ОДНИМ ПИСЬМОМ**, содержащим 3 вида работы (задачи, таблица, теоретический вопрос).