

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО  
на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 8

« 14 » 08 2021 г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
« 02 » 09 2021 г.  
№ 466

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

***"Острые кишечные инфекции и инвазии"***

**по основной специальности: Инфекционные болезни  
по смежным специальностям: Общая врачебная практика (семейная ме-  
дицина), терапия, педиатрия**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2021**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Острые кишечные инфекции и инвазии" обсуждена и одобрена на заседании кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 9 от 25.08.2021 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор \_\_\_\_\_ Чубарян В.Т.


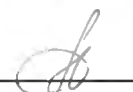


Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Суладзе Александр Георгиевич, к.м.н., главный врач ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Ростпотребнадзора
2. Малышева Марина Ивановна, заведующая инфекционным отделением ГБУ РО «Центр по профилактике и борьбе со СПИД»

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
"Острые кишечные инфекции и инвазии"

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«25» 08 2021 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«25» 08 2021 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«25» 08 2021 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«25» 08 2021 г.  Чубарян В.Т.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Острые кишечные инфекции и инвазии" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Чубарян В.Т.

Состав рабочей группы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Чубарян Варган Тарасович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Митченко Елена Игоревна		Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-инфекционист» (утвержден Приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н, регистрационный № 1103).
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (приказ № 541н от 23 июля 2010 г. п 541н, зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010, регистрационный номер № 18247 с изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.)
- Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (утвержден Приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н, регистрационный N 833.
- ФГОС ВО по специальности Инфекционные болезни, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 №1077, зарегистрировано в Минюсте РФ 07.11.2014, рег. № 34598.
- ФГОС ВО по специальности Общая врачебная практика, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1097, зарегистрировано в Минюсте РФ 29.10.2014, рег. № 34506.
- ФГОС ВО по специальности Терапия, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 N 1092, зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014, рег. № 34466.
- ФГОС ВО по специальности Педиатрия, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ Приказ Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 N 1060, зарегистрировано в Минюсте РФ 28.10.2014, рег. № 34501.

- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

## 1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Инфекционные болезни  
Смежные специальности – Общая врачебная практика (семейная медицина),  
Терапия, Педиатрия.

## 1.3. Цель реализации программы

совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности Инфекционные болезни, Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия, Педиатрия, а именно:

- качественное расширение перечня знаний и практических навыков в области ранней диагностики и рациональной терапии острых кишечных инфекций.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области инфекционных болезней, общей врачебной практики (семейной медицины), терапии, педиатрии.

Уровень квалификации: 7,8.

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками представлена в таблице 1.

**Таблица 1**

### Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач-инфекционист» (утвержден Приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н, регистрационный № 1103.		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и</i>	<i>А/01.8</i>	<i>Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза</i>



<i>(или) состояниями</i>	<i>A/02.8</i>	<i>Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности</i>
	<i>A/05.8</i>	<i>Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</i>
<b>Квалификационные характеристики: Общая врачебная практика (семейная медицина) на основании Приказа Министерства Здравоохранения РФ от 23 июля 2010 года №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", зарегистрированного в Минюсте РФ 25 августа 2010, регистрационный номер № 18247 с изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.</b>		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
		<i>Проведение комплекса диагностических мероприятий</i>
		<i>Проведение комплекса лечебных и реабилитационных мероприятий</i>
		<i>Проведение комплекса профилактических мероприятий</i>
<b>Квалификационные характеристики: Терапия на основании Приказа Министерства Здравоохранения РФ от 23 июля 2010 года №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", зарегистрированного в Минюсте РФ 25 августа 2010, регистрационный номер № 18247 (с изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.)</b>		
<b>ОТФ (наименование)</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
		<i>Выполнение перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</i>
		<i>Выполнение перечня работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</i>
		<i>Проведение необходимых противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционного заболевания.</i>
<b>Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (утвержден Приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н, регистрационный N 833.</b>		
<b>ОТФ (наименование)</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
<i>A: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i>	<i>A/01.7</i>	<i>Обследование детей с целью установления диагноза</i>
	<i>A/02.7</i>	<i>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</i>
	<i>A/04.7</i>	<i>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</i>

## 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

### Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта, квалификационные характеристики
ПК-1	<p><b>готовность к</b> определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм, относящихся к острым кишечным инфекциям</p> <p><b>должен знать:</b> основные патологическое состояния, симптомы, синдромы острых кишечных инфекций, нозологические формы в соответствии с МКБ, а также основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, инструментальную диагностику); современные методы оценки состояния здоровья пациентов, необходимые для постановки диагноза у инфекционного больного;</p> <p><b>должен уметь:</b> назначить, осуществить и интерпретировать результаты полученных данных объективного обследования, лабораторных и инструментальных методов исследования; классифицировать и правильно определять основные патологические состояния, симптомы, синдромы острых кишечных заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10.</p>	<p>A/01.8 A/01.7 КХ</p>

	<p><b>должен владеть:</b> навыками выполнения основных врачебных диагностических и инструментальных методов исследования; навыками осуществления дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; навыками интерпретации полученных данных постановки клинического диагноза пациентам с острыми кишечными инфекциями на основании МКБ-10; заносить полученные данные в медицинские документы, отражающие состояние здоровья пациентов</p>	
ПК-2	<p><b>готовность к</b> ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи при острых кишечных инфекциях</p> <p><b>должен знать:</b> тактику ведения и лечения пациентов с острыми кишечными инфекциями, нуждающихся в медицинской помощи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи, методы оценки эффективности лечения и его безопасности, профилактики и коррекции осложнений проводимого лечения</p> <p><b>должен уметь:</b> составлять план ведения и лечения (медикаментозного и немедикаментозного) пациентов с острой кишечной инфекцией, нуждающихся в медицинской помощи, уметь контролировать эффективность лечения и профилактировать осложнения и побочные явления от проведения манипуляций и лекарственной терапии.</p> <p><b>должен владеть:</b> тактикой ведения и лечения пациентов, нуждающихся в лечении (медикаментозной и немедикаментозной помощи), методами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций; проводить мониторинг эффективности лечения пациентов, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения</p>	<p>A/02.8 A/02.7 КХ</p>

ПК-3	<b>готовность к</b> проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/05.8 A/04.7 КХ
	<b>должен знать:</b> содержание и назначение профи-лактической работы по предупреждению острых кишечных инфекций, как комплекса здравоохранительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения.	
	<b>должен уметь:</b> применять полученные знания для оценки причин и условий возникновения острых кишечных инфекций с целью предупреждения их возникновения и (или) распространения, в том числе через воздействие на факторы риска социально-биологической направленности, а также иных мероприятий, способствующих улучшению качества жизни населения, ранней диагностики, своевременному и полноценному лечению ОКИ.	
	<b>должен владеть:</b> методами оценки социальных и биологических факторов среды, их патогенного воздействия на здоровье человека, а также основами профилактических мероприятий по предупреждению развития острых кишечных инфекций; принципами санитарно-просветительной работы.	

**КХ-** квалификационные характеристики

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней



## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
"Острые кишечные инфекции и инвазии" в объеме 36 часов

№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Специальные дисциплины</b>															
1.	Особенности оказания специализированной медицинской помощи при кишечных инфекциях и инвазиях	4	4	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПА
2	Острые кишечные инфекции	12	8	2	4	2	-	4	2	2	-	-	-	-	-	ПА
3	Кишечные протозойные инвазии	8	6	-	4	2	-	2	2	-	-	-	-	-	-	ПА
4	Гельминтозы	10	6	-	4	2	-	4	2	2	-	-	-	-	-	ПА
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	34	24	4	14	6	-	10	6	4	-	-	-	-	-	
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>														<b>Экзамен</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>														

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1-ой недели, шести дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: Особенности оказания специализированной медицинской помощи при кишечных инфекциях и инвазиях

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
1.1.1	Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи населению с ОКИ.
1.1.2	Структура и функции медицинской службы, осуществляющей помощь населению с ОКИ.
1.2	Этиология и эпидемиология ОКИ. Особенности сезонного и территориального распространения.
1.3	Общие вопросы патогенеза развития ОКИ.
1.4	Классификация ОКИ по МКБ-1.
1.5	Общие вопросы оказания скорой и неотложной помощи при ОКИ. Осложнения ОКИ.
1.6	Общие принципы профилактики ОКИ.
1.7	Общие принципы лечения ОКИ.
1.7.1	Методы определения спектра устойчивости микроорганизмов к антибиотикам

### МОДУЛЬ 2

Название модуля: Острые кишечные инфекции

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1.	Тифо-паратифозные заболевания
2.1.1	Этиология и эпидемиология брюшного тифа и паратифов.
2.1.2	Патогенез и патологическая анатомия тифов и паратифов.
2.1.3	Классификация. Клинические проявления (период разгара, реконвалесценции). Осложнения. Особенности клинического течения паратифов А и В. Рецидивы.
2.1.4	Дифференциальная диагностика тифо-паратифозных заболеваний. Лабораторная диагностика брюшного тифа и паратифов.

2.1.5	Лечение тифо-паратифозных заболеваний. Лечение осложнений, бактерионосительства.
2.1.6	Диспансерное наблюдение за переболевшими и бактерионосителями.
2.1.7	Реабилитация реконвалесцентов.
2.1.8	Профилактика тифо-паратифозных заболеваний.
2.2	Сальмонеллез
2.2.1	Этиология, эпидемиология и патогенез сальмонеллеза. Сальмонеллез как госпитальная инфекция.
2.2.2	Классификация клинических форм. Особенности течения болезни у детей 1-го года жизни.
2.2.3	Дифференциальная диагностика с инфекционными и неинфекционными заболеваниями.
2.2.4	Методы лабораторного подтверждения сальмонеллеза.
2.2.5	Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Особенности лечения детей 1-го года жизни.
2.3	Пищевые токсико-инфекции
2.3.1	Этиологическая структура пищевых токсикоинфекций. Эпидемиологические особенности и клинические проявления пищевых токсикоинфекций.
2.3.2	Клинико-эпидемиологическая диагностика. Бактериологическая диагностика.
2.3.3	Дифференциальная диагностика с небактериальными пищевыми отравлениями.
2.3.4	Лечение и профилактика.
2.4	Ботулизм
2.4.1	Этиология, эпидемиология и патогенез ботулизма.
2.4.2	Классификация клинических форм. Основные клинические симптомы и синдромы. Критерии тяжести.
2.4.3	Дифференциальная диагностика с отравлениями небактериальной природы, ОНМК, миастенией и миастеноподобными заболеваниями.
2.4.4	Лабораторная диагностика (биологическая проба, ПЦР). Правила забора биологического материала и проб объектов окружающей среды для лабораторных исследований.
2.4.5	Принципы серотерапии ботулизма. Патогенетическая терапия. Ведение больных с острой дыхательной недостаточностью. Причины летальности.
2.5	Дизентерия
2.5.1	Классификация. Особенности этиологической структуры современной дизентерии.
2.5.2	Патогенез острой, хронической дизентерии и бактерионосительства.
2.5.3	Особенности клинического течения у детей и лиц пожилого возраста.
2.5.4	Диагностика дизентерии, дифференциальная диагностика с другими кишечными инфекциями, протозойными колитами, язвенным колитом,



	злокачественными новообразованиями сигморектальной области, заболеваниями хирургического профиля.
2.5.5	Лечение, диспансерное наблюдение за больными дизентерией.
2.6	Вирусные гастроэнтериты
2.6.1	Этиология, эпидемиология и патогенез ротавирусного гастроэнтерита. Клинические особенности. Диагностика и лечение.
2.6.2	Другие вирусные диареи.
2.6.3	Клинические особенности.
2.6.4	Диагностика, лечение. Инфузионная терапия.
2.7	Эшерихиозы и кишечные инфекции, вызванные УПМФ
2.7.1	Этиология, эпидемиология, патогенез.
2.7.2	Клинические особенности течения.
2.7.3	Диагностика, лечение.

### МОДУЛЬ 3

Название модуля: Кишечные протозойные инвазии

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1	Амебиаз
3.1.1	Этиология. Эпидемиология, сезонность. Патогенез.
3.1.2	Клинические формы инвазивного амебиаза. Клинические варианты течения кишечного амебиаза. Внекишечный амебиаз. Амебные абсцессы печени, редких локализаций (головной мозг, селезенка, почки).
3.1.3	Лабораторная диагностика кишечного амебиаза. Роль инструментальных методов исследования в диагностике внекишечного амебиаза.
3.1.4	Схемы лечения кишечного и внекишечного амебиаза. Основные причины летальных исходов при амебиазе. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами амебиаза.
3.2	Балантидиаз
3.2.1	Этиология, эпидемиология балантидиаза. Патогенез.
3.2.2	Основные клинические симптомы и синдромы.
3.2.3	Копрологический метод диагностики. Исследование дуоденального аспирата. Дуоденальная биопсия с обнаружением трофозоитов в мазках-отпечатках. Иммунодиагностика лямблиоза (НРИФ, ИФА).
3.2.4	Современные рекомендации по лечению лямблиоза.
3.3	Криптоспоридиоз
3.3.1	Этиология. Эпидемиология. Группы риска. Внутрибольничное инфицирование.
3.3.2	Клиника. Особенности клинического течения у лиц, получающих иммунодепрессанты, и ВИЧ-инфицированных.

3.3.3	Роль антиретровирусной терапии в излечении криптоспоридоза у ВИЧ-инфицированных. Патогенетическая терапия. Симптоматические средства.
3.4	Лямблиоз
3.4.1	Этиология. Распространенность лямблиоза. Патогенез.
3.4.2	Основные клинические симптомы и синдромы.
3.4.3	Копрологический метод диагностики. Исследование дуоденального аспирата. Дуоденальная биопсия с обнаружением трофозоитов в мазках-отпечатках. Иммунодиагностика лямблиоза (НРИФ, ИФА).
3.4.4	Современные рекомендации по лечению лямблиоза.

## МОДУЛЬ 4

Название модуля: Гельминтозы

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
4.1	Нематодозы
4.1.1	Аскаридоз.
4.1.1.1	Этиология. Пути и факторы передачи.
4.1.1.2	Клиника. Ранняя (миграционная) фаза. Поздняя фаза (кишечная). Кишечные и внекишечные осложнения аскаридоза. Критерии тяжести болезни.
4.1.1.3	Лабораторная диагностика. Этиотропная терапия. Средства патогенетической и симптоматической терапии. Критерии выздоровления. Исходы.
4.1.2	Стронгилоидоз.
4.1.2.1	Источники инвазии и пути передачи. Жизненный цикл стронгилоидиды.
4.1.2.2	Аллергическая реакция в виде крапивницы как один из наиболее характерных симптомов стронгилоидоза. Симптомы поражения органов ЖКТ и ЦНС.
4.1.2.3	Лабораторная диагностика. Лечение.
4.1.3	Энтеробиоз.
4.1.3.1	Этиология. Жизненный цикл остриц. Эпидемиология. Основные Патогенез.
4.1.3.2	Зависимость выраженности клинических проявлений энтеробиоза от интенсивности инвазии. Связь экзогенных аутоинвазий с интенсивностью кожного зуда.
4.1.3.3	Диагностика. Микроскопический метод отпечатки или соскоба для обнаружения яиц гельминта. Современные схемы антигельминтной терапии (препараты, дозы, кратность курсов лечения). Профилактика энтеробиоза.
4.1.4	Токсокароз.
4.1.4.1	Характеристика возбудителя и его жизненный цикл. Роль эпидемиологического анамнеза в постановке диагноза. Формы

	токсокароза (висцеральный, токсокароз ЦНС, мышц, кожи, глаз, легочный и диссеминированный токсокароз, эозинофильная пневмония, синдром Лёффлера)
4.1.4.2	Иммунологическая диагностика токсокароза (ИФА, иммуноблотинг с определением специфических IgE). Уровень специфических IgE как критерий эффективности лечения. Средства специфической антигельминтной терапии.
4.2	Цестодозы
4.2.1	Эхинококкоз.
4.2.1.1	Возбудитель эхинококкоза и его жизненный цикл. Эпидемиология и
4.2.1.2	эпизоотология.
4.2.1.3	Патогенез, патоморфология и клиника эхинококкоза. Иммунодиагностика и инструментальные методы диагностики. Лечение.
4.2.2	Дифиллоботриозы.
4.2.2.1	Этиология. Характеристика жизненного цикла <i>Diphyllobothrium latum</i> . Географическое распространение дифиллоботриозов. Патогенез.
4.2.2.2	Клиника. Диагностика. Копро-овоскопический метод толстого мазка по Като, методы седиментации. Лечение, прогноз и профилактика.
4.2.3	Тениоз. Этиология патогенез, клиника, диагностика и лечение.
4.2.4	Трематодозы. Этиология патогенез, клиника, диагностика и лечение.

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

### 2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.

#### 2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёт*. Зачет проводится посредством тестового контроля автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО);

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: решения одной ситуационной задачи (письменно), и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры, однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
----------------------------	---------

91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

## **2.5. Оценочные материалы.**

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

## **3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **3.1. Материально-технические условия.**

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

<b>№№</b>	<b>Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес</b>	<b>Этаж, кабинет</b>
1	ГБУ РО «ОЦФП», 344065, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Орская, д. 24;	12 этаж, №12
2	ГБУ РО ДС «Сосновая дача», 344023, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пр. Ленина, 215.	2 этаж, № 5

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

<b>№№</b>	<b>Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.</b>
1.	Комплект одежды защитной для работы в очагах, СИЗы,
2.	Набор расходных материалов и инструментария для забора биологического материала для бактериологического исследования (кал, кровь, отделяемое из носа и зева), ПЦР-диагностики.
3.	Тематические таблицы, атласы.
4.	Тематические папки (наборы бланков анализов, учебные истории болезни, данные инструментальных исследований).

## 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

### 3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Инфекционные болезни: [Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 1101 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2.	Инфекционные и паразитарные болезни: справочник практического врача / Ю.Я. Венгеров, Т.Э. Мигманов, М.В. Нагибина. - М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 470с.
3.	Инфекционные болезни. Курс лекций учебник / под ред. В.И. Лучшева, С.И. Жарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 512с. - ЭР.
4.	Клинические стандарты диагностики и лечения инфекционных болезней для практикующих врачей / авт. кол.: Амбалов Ю.М., Гомелева Н.А., Донцов Д.В. [и др.] ; под ред. Ю.М. Амбалова ; Рост. гос. мед. ун-т, [каф. инфекц. болезней]. - Ростов-на-Дону: ЗАО "Книга", 2014. - 191 с.
	Дополнительная литература
1.	Инфекционные болезни: учеб. пособие / И.А. Бережнова - М.: РИОР; ИНФРА-М, 2016. - 319 с.
2.	Медицинская паразитология и паразитарные болезни ЭР [Электронный ресурс] / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»
3.	Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. ЭР Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – ЭР.

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	<a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>
4.	Электронная библиотека РостГМУ	<a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР».	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
7.	Национальная электронная библиотека	<a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA	<a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a>

9.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	<a href="http://www.femb.ru/feml/">http://www.femb.ru/feml/</a> , <a href="http://feml.scsml.rssi.ru">http://feml.scsml.rssi.ru</a>
----	---	--

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по инфекционным болезням, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100 %.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100 %.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы



(имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

### Профессорско-преподавательский состав программы

<b>№ п/п</b>	<b>Фамилия, имя, отчество,</b>	<b>Ученая степень, ученое звание</b>	<b>Должность</b>	<b>Место работы (основное/совмещение)</b>
<b>1</b>	Чубарян Варган Тарасович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	<b>Основное</b>
<b>2</b>	Митченко Елена Игоревна	-	Ассистент кафедры	<b>Основное</b>

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ****1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей «Острые кишечные инфекции и инвазии»  
со сроком освоения 36 академических часов  
по специальности инфекционные болезни, общая врачебная практика  
(семейная медицина), терапия, педиатрия

**Модуль 1**

Особенности оказания специализированной медицинской помощи при  
кишечных инфекциях и инвазиях

1	Кафедра	Фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов (ФПК и ППС)
3	Адрес (база)	ГБУ РО «ОКЦФП», ул. Орская, 24, г. Ростов-на-Дону; ГБУ РО "ДС "Сосновая дача" в г. Ростов-на-Дону, пр. Ленина, 215, г. Ростов-на-Дону
4	Зав.кафедрой	Д.м.н., профессор Чубарян Варган Тарасович
5	Ответственный составитель	Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней Митченко Елена Игоревна
6	Е-mail	ppinf@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8904-500-49-41
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Инфекционные болезни
10	Учебный предмет	Инфекционные болезни
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	Инфекционные болезни, общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Особенности оказания специализированной медицинской помощи при кишечных инфекциях и инвазиях

15	Тема	1.1-1.7
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К основным молекулярным факторам патогенности микроорганизмов относят		
			внутриклеточные циклические нуклеотиды		
			метаболиты каскада арахидоновой кислоты		
	*		экзотоксины и эндотоксины		
2			Группе паразитов, отличающейся абсолютной зависимостью процессов метаболизма и размножения от организма хозяина, соответствуют		
			факультативные внутриклеточные паразиты		
	*		облигатные внутриклеточные паразиты		
			облигатные внеклеточные паразиты		
3			В патогенезе вирусных инфекций основное значение имеет		
			продукция эндотоксинов и экзотоксинов		
			стимуляция фагоцитоза нейтрофилов		
	*		развитие цитопатического эффекта		
4			Абортивная инфекция – это		
			инфекция, характеризующаяся отсутствием клинических симптомов, с наличием комплекса иммунологических, функциональных и структурных проявлений инфекционного процесса		
	*		инфекция, имеющая сходные черты с типичным течением болезни, с неполным развитием клинической картины (т.е. с отсутствием периода разгара)		
			инфекция, характеризующаяся стремительным течением,		

			выраженностью всех или большинства симптомов и частым неблагоприятным исходом		
5			Фулминантное течение инфекционного заболевания характеризуется		
			увеличением продолжительности периода разгара или реконвалесценции острой формы		
			скудными клиническими проявлениями		
	*		стремительным развитием, выраженностью всех или большинства симптомов и частым неблагоприятным исходом		
6			Механизм бактерицидного действия антибактериальных препаратов предполагает		
			повышение иммуногенеза больного		
			прекращение или приостановление развития возбудителя		
	*		необратимое нарушение жизнедеятельности возбудителя		
7			Механизм дезинтоксикационной терапии предполагает		
	*		гемодилюцию, форсирование выведения токсических веществ и стабилизацию мембран клеток		
			стимуляцию иммуногенеза больного и повышение резистентности тканей		
			восстановление жидкостного и ионного гомеостаза больного		
8			Механизм регидратационной терапии предполагает		
			гемодилюцию		
			стабилизацию мембран клеток		
	*		восстановление жидкостного и ионного гомеостаза больного		
9			Иммуноглобулины для внутривенного введения		
	*		блокируют “свободные” вирусы, находящиеся в межклеточной жидкости, лимфе и крови		
			создают противовирусное состояние незараженных клеток		
			подавляют размножение вируса в клетке		

10			В формировании дисбиоза кишечника имеет значение		
			кратность приема антибактериальных препаратов		
	*		продолжительность применения антибактериальных препаратов		
			способ назначения антибактериальных препаратов		

## Модуль 2

### Острые кишечные инфекции

1	Кафедра	Фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов (ФПК и ППС)
3	Адрес (база)	ГБУ РО «ОКЦФП», ул. Орская, 24, г. Ростов-на-Дону; ГБУ РО "ДС "Сосновая дача" в г. Ростов-на-Дону, пр. Ленина, 215, г. Ростов-на-Дону
4	Зав.кафедрой	Д.м.н., профессор Чубарян Вартан Тарасович
5	Ответственный составитель	Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней Митченко Елена Игоревна
6	Е-mail	ppinf@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8904-500-49-41
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Инфекционные болезни
10	Учебный предмет	Инфекционные болезни
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	Инфекционные болезни, общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Острые кишечные инфекции
15	Тема	2.1-2.7
16	Подтема	все
17	Количество	17

	вопросов	
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Основные источники сальмонеллезной инфекции		
	*		крупный рогатый скот, куры, утки, больной человек или носитель		
			иксодовые клещи		
			собаки, кошки, мышевидные грызуны, дикие птицы		
2			Выраженность интоксикации при сальмонеллезе определяется всеми перечисленными симптомами, кроме		
			общей слабости		
			головной боли		
			головокружения		
	*		частоты стула		
			болей в суставах		
3			Какой симптом из перечисленных противоречит сальмонеллезу		
			желтуха		
			жидкий стул		
			тенезмы		
			лихорадка		
			постоянные боли в животе		
	*		симптомы раздражения брюшины		
4			Гастроинтестинальной форме сальмонеллеза противоречит отсутствие		
			лихорадки		
			интоксикации		
	*		диспепсии		
			токсико-инфекционного шока		
5			Лихорадка при сальмонеллезе возникает за счет		
	*		эндотоксинемии		

			действия энтеротоксина		
			воспаления слизистой кишечника		
			поражения гипоталамуса		
6			Токсико-инфекционный шок при сальмонеллезе возникает вследствие		
			действия экзотоксина		
	*		действия эндотоксина		
			гипертермии свыше 39 град		
			обезвоживания организма		
7			Больным с ОКИ, вызванной УПФ, не показана		
			дезинтоксикационная терапия		
			регидратационная терапия		
	*		антибактериальная терапия		
			противошоковая терапия		
8			Дизентерия - это		
			зооноз		
			зооантропоноз		
	*		антропоноз		
			антропозооноз		
			сапрозооноз		
9			Появление слизи и прожилок крови в кале при дизентерии связано с поражением		
			желудка		
			12-типерстной кишки		
			тонкого кишечника		
			восходящего отдела толстого кишечника		
	*		нисходящего отдела толстого кишечника		
10			Наиболее чувствительный, специфический и ранний метод лабораторной диагностики дизентерии		
			бактериоскопический		
	*		бактериологический		
			определение антител в динамике заболевания		
			метод гемокультуры		
			ректороманоскопия		

11		Критериями тяжести гастроэнтеритического и гастроэнтероколитического варианта дизентерии не являются		
		высота и продолжительность лихорадки		
		гемодинамические расстройства		
		обезвоживание		
		степень интоксикации		
	*	уровень глюкозы в крови		
12		Сроки выделения вируса больными при ротавирусном гастроэнтерите, в среднем, составляют		
		1-6 дней		
		7-12 дней		
	*	13-21 день		
		22-30 дней		
		31-48 дней		
13		Специфическим осложнением брюшного тифа является		
		миокардит		
		пиелит		
		паратит		
	*	кишечное кровотечение		
		менингоэнцефалит		
14		На какой день болезни появляется сыпь у больных брюшным тифом		
		1-2		
		3-4		
		5-7		
	*	8-10		
15		Наиболее информативными для подтверждения диагноза "Брюшной тиф" являются		
		копрокультура		
	*	гемокультура		
		уринокультура		
		биликультура		
16		Характеристика стула при брюшном тифе		
		в виде "малинового желе"		
		в виде "рисового отвара"		



	*		в виде "горохового супа"		
			стекловидная слизь		
17			Перфорация кишечника и кишечное кровотечение при брюшном тифе наблюдается при		
			типичных формах брюшного тифа		
			легких формах		
			тяжелом течении болезни		
			формах средней тяжести		
	*		при любом варианте течения болезни		

### Модуль 3

#### Кишечные протозойные инвазии

1	Кафедра	Фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов (ФПК и ППС)
3	Адрес (база)	ГБУ РО «ОКЦФП», ул. Орская, 24, г. Ростов-на-Дону; ГБУ РО "ДС "Сосновая дача" в г. Ростов-на-Дону, пр. Ленина, 215, г. Ростов-на-Дону
4	Зав.кафедрой	Д.м.н., профессор Чубарян Вардан Тарасович
5	Ответственный составитель	Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней Митченко Елена Игоревна
6	Е-mail	ppinf@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8904-500-49-41
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Инфекционные болезни
10	Учебный предмет	Инфекционные болезни
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	Инфекционные болезни, общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, педиатрия
13	Форма обучения	Очная

14	Модуль	Кишечные протозойные инвазии
15	Тема	3.1-3.4
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	9
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Наиболее часто встречающаяся форма амебиаза		
			кожный амебиаз		
	*		кишечный амебиаз		
			внекишечный амебиаз		
2			На цисты дизентерийной амебы губительно действует все, кроме		
	*		низкой температуры		
			высокой температуры		
			высушивания		
			дезинфицирующих растворов		
			эметина		
3			Как проводится радикальное лечение больных 3-х дневной малярией		
	*		после лечения делагиллом назначают примахин в течении 14 дней		
			делагил 1,5 г в первый день, 0,5 г 2-3 дня		
			мефлохин однократно		
			делагил 5 дней, примахин 3 дня		
4					
			стойкое повышение температуры в течение нескольких дней		
	*		озноб с подъемом температуры тела		
			обильная сыпь		
			кашель		
5			Малярийного плазмодия можно обнаружить в следующих субстратах		
			в спинномозговой жидкости		
	*		в крови		

			в желчи		
			в моче		
			в фекалиях		
6			Какая из перечисленных особенностей противоречит 4-х дневной малярии		
	*		лихорадка с периодами апирексии в 1 день		
			лихорадка с периодами апирексии в 2 дня		
			четкая периодичность пароксизмов с 1-го дня болезни		
			длительная паразитемия		
7			Какой из перечисленных симптомов противоречит малярии		
			желтушный оттенок кожи		
			герпетические высыпания		
			гепатоспленомегалия		
	*		увеличение всех групп периферических лимфоузлов		
8			Поздние рецидивы могут быть при		
	*		3-х дневной малярии		
			4-х дневной малярии		
			тропической малярии		
9			Для лечения неосложненной тропической малярии применяется следующая схема		
			делагил 1,5 г в первый день, 0,5 г в последующие 2 дня		
	*		делагил 1,5 г в первый день, 0,5 г в последующие 4 дня		
			делагил 1,5 г однократно		
			примахин 0,015 г в течение 10 дней		

## Модуль 4

### Гельминтозы

1	Кафедра	Фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки

		специалистов (ФПК и ППС)
3	Адрес (база)	ГБУ РО «ОКЦФП», ул. Орская, 24, г. Ростов-на-Дону; ГБУ РО "ДС "Сосновая дача" в г. Ростов-на-Дону, пр. Ленина, 215, г. Ростов-на-Дону
4	Зав.кафедрой	Д.м.н., профессор Чубарян Варган Тарасович
5	Ответственный составитель	Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней Митченко Елена Игоревна
6	Е-mail	ppinf@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8904-500-49-41
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Инфекционные болезни
10	Учебный предмет	Инфекционные болезни
11	Учебный год составления	2021
12	Специальность	Инфекционные болезни, общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Гельминтозы
15	Тема	4.1-4.2
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	16
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К нематодозам с трансмиссивным путем передачи относятся		
			анкилостомидоз, дракункулез, аскаридоз		
	*		онхоцеркоз, лоаоз, бругиоз		
			трихоцефалез, стронгилоидоз, трихинеллез		
			аскаридоз, анкилостомидоз, энтеробиоз		
			дракункулез, стронгилоидоз, трихинеллез		
2			Сочетание симптомов наиболее характерное для ранней фазы гельминтоза		

		анурия, менингеальные знаки, лейкоцитоз, диарея		
	*	лихорадка, экзантема, эозинофилия, отеки		
		носовые кровотечения, миалгии, метеоризм, гепатоспленомегалия		
		желтуха, гепатомегалия, узловатая эритема, олигурия		
		ангина, лимфаденопатия, спленомегалия, лейкоцитоз		
3		Поражение легких в ранней фазе инвазии регистрируется при		
		трихоцефалезе, энтеробиозе, дракункулезе, вухерериозе		
	*	стронгилоидозе, аскаридозе, анкилостомидозе, филяриозах		
		энтеробиозе, аскаридозе, трихоцефалезе, трихинеллезе		
		дракункулезе, трихоцефалезе, стронгилоидозе, энтеробиозе		
		лоаозе, трихоцефалезе, энтеробиозе, аскаридозе		
4		По эпидемиологической классификации аскариды, власоглавы, анкилостомиды, стронгилоиды относятся к		
		биогельминтам		
	*	геогельминтам		
		нематодам		
5		Синдром «larva migrans» развивается при инвазии		
		бычьим цепенем		
		широким лентецом		
	*	собачьей аскаридой		
		острицами		
6		Клинические симптомы, характерные для тениаринхоза		
	*	тошнота, метеоризм, боли в животе, нарушение аппетита, неустойчивый стул		
		боли в поясничной области, увеличение печени и селезенки, экзантема, лимфаденопатия		
		менингеальные симптомы, тошнота, головная боль, рвота, лихорадка		
		лихорадка, тошнота, боли в животе, желтуха, экзантема, лимфаденопатия		

			Е) бессонница, гипергликемия, боли в животе, лихорадка		
7			Наиболее характерный симптомокомплекс дифиллоботриоза		
			диарея, гепатомегалия, сгущение крови		
			почечный синдром, анемия, спленомегалия		
			лимфаденопатия, менингеальный синдром, лихорадка		
	*		диспепсия, гепатомегалия, анемия		
			экзантема, отеки, эозинофилия		
8			Для диагностики стронгилоидоза проводят исследование		
			ликвора, крови		
			кала, мочи		
	*		кала, дуоденального содержимого		
			дуоденального содержимого, крови		
			мокроты, кала		
9			При эхинококкозе наибольшей эффективностью обладает		
			вермокс		
			декарис		
			пирантел		
	*		альбендазол		
			билтрицид		
10			Промежуточные хозяева трематод		
			человек		
			свиньи		
			крупный рогатый скот		
	*		моллюски		
			кошки		
11			При эхинококкозе наиболее часто поражаются		
			сердце, печень		
			почки, легкие		
			головной мозг, селезенка		
	*		печень, легкие		
			глаза, кишечник		

12			Препарат, эффективный для лечения трематодозов		
	*		билтрицид		
			вермокс		
			декарис		
			пирантел		
			медамин		
13			Путь заражения при описторхозе		
			водный		
	*		пищевой		
			воздушно-пылевой		
			трансмиссивный		
14			Метод лабораторной диагностики описторхоза		
	*		копроскопия		
			серодиагностика		
			рентгенография брюшной полости		
			микроскопию крови		
			УЗИ печени и поджелудочной железы		
15					
			При эхинококкозе наибольшей эффективностью обладает		
			вермокс		
			декарис		
			пирантел		
	*		альбендазол		
			билтрицид		
16			Использование специальных методов лабораторной диагностики необходимо для исключения		
			трихоцефалеза		
			анкилостомидоза		
	*		энтеробиоза		

## 2. Оформление фонда ситуационных задач

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

**Задача 1.** Больной А., 21 год. Заболевание началось с озноба, общей слабости, повышения температуры тела до 39°C, головной боли. Через 2 часа от начала заболевания появились схваткообразные боли в животе, жидкий стул, который сначала был обильный каловый, а затем стал скудный с прожилками слизи и крови. Частота стула 20-25 раз в сутки. Объективные данные: 3-й день болезни. Состояние тяжелое. Температура тела - 40,1°C. Дыхание в легких везикулярное. ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС 104 в мин, АД 100/60 мм рт. ст. Язык покрыт бурым налетом, сухой. При пальпации живота отмечается болезненность и урчание толстого отдела кишечника, преимущественно в области сигмовидной кишки. Стул скудный, без каловых масс, слизисто-кровянистый, по типу «ректального плевка». Диурез снижен. Эпиданамнез: употребляет некипяченую воду. Накануне ел немытые фрукты, ягоды.

Задание:

1. Каков ваш предварительный диагноз.
  - 1) Сальмонеллез, гастроэнтероколит, тяжелая форма
  - 2) Кишечная инфекция неустановленной этиологии, энтероколит, среднетяжелая форма
  - 3) Острый шигеллез, типичная форма, тяжелое течение
2. К какой группе заболеваний относят шигеллез?
  - 1) антропоноз; \*
  - 2) сапроноз;
  - 3) зооноз;
  - 4) антропозооноз;
  - 5) к группе особо опасных инфекций.
3. Какой путь передачи инфекции имел место у данного больного?
  - 1) вертикальный;
  - 2) трансмиссивный
  - 3) капельный;
  - 4) фекально-оральный
  - 5) ни один из ниже указанных
4. Какой метод специфической диагностики применим у данного больного?
  - 1) РНГА, РПГА, РА;
  - 2) бактериоскопия стула;
  - 3) бакпосев испражнений
  - 4) ректороманоскопия;
  - 5) копроцитограмма.

**Задача 2.** Больной Б., 32 лет, БОМЖ, госпитализирован в отделение кишечных



инфекций на 7-й день болезни с диагнозом "Дизентерия" с жалобами на повышение температуры, слабость, головную боль, отсутствие аппетита, учащённый стул до 3-4 раз в день. Объективно: бледен, кожные покровы сухие, горячие на ощупь,  $t 39,7^{\circ}\text{C}$ , в лёгких жёсткое дыхание. Тоны сердца глухие, пульс 80 ударов в 1 минуту, ритмичен, АД 90/60 мм рт.ст. Язык сухой, обложен густым налётом бурого цвета по спинке и у корня, с "отпечатками" зубов. Живот вздут, доступен пальпации, безболезненный, определяется урчание в правой подвздошной области. Стул скудный, калового характера, без патологических примесей.

1. О каком предварительном диагнозе можно думать?
  - 1) О брюшном тифе
  - 2) О сальмонеллезе
  - 3) Диагноз дизентерия верен
2. Кто является источником инфекции при брюшном тифе?
  - 1) Водоплавающие птицы
  - 2) Человек
  - 3) Пищевидные грызуны.
3. Что является ведущим в патогенезе развития брюшного тифа?
  - 1) Поражение лимфатического аппарата тонкой кишки +
  - 2) Поражение центральной нервной системы
  - 3) Поражение печени и селезенки

**Задача 3.** Больной К. 42 лет, заболел после употребления из озера воды, находясь на рыбалке в Подмосковье. На следующий день почувствовал слабость, появились тошнота, рвота, схваткообразная боль в животе, частый водянистый стул, пенистый, с легким «кислым» запахом. Нарастала слабость. Температура  $37,6^{\circ}\text{C}$ . Отмечает першение в горле. Объективно: кожные покровы обычной окраски. Тургор нормальный, отмечается громкое урчание в животе, которое слышно на расстоянии. АД 110/70 мм.рт.ст. Пульс 87 уд/мин., ритмичен. Язык влажный, обложен. Отмечается умеренная гиперемия и зернистость слизистой мягкого неба, небных дужек, язычка. При пальпации живота – небольшая болезненность и урчание в параумбиликальной области. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурических явлений нет.

Задание:

1. Укажите наиболее вероятную этиологическую причину заболевания
  - 1) Шигелла Флекснера
  - 2) S. Typhi
  - 3) Вирусная природа
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
  - 1) Сальмонеллез, эшерихиоз, ОРВИ
  - 2) Сальмонеллез, тиф, паратиф

- 3) Грипп
3. Когда регистрируется подъем заболеваемости вирусными диареями?
- 1) В летний период
  - 2) В зимний период
  - 3) круглогодично

**Задача 4.** Больной Л., 43 лет, обратился к врачу с жалобами на приступообразные головные боли, тошноту, иногда рвоту, возникающие при поворотах головы и резких наклонах. Болен около 6 месяцев. Беспокоят непостоянные боли в животе, неустойчивый стул, нарушение аппетита, периодически – пассивное отхождение члеников с фекалиями. Симптомы заболевания, отраженные в жалобах при поступлении, появились за 2 недели до госпитализации.

1. О каком предварительном диагнозе можно думать?
  - 1) Тениозе
  - 2) Аскаридозе
  - 3) Тениаринхозе
  - 4) Эхинококкозе
2. С чем связано ухудшение состояния?
  - 1) С развитием токсико-аллергической реакции
  - 2) С цистицеркозом мозга
  - 3) Гиповитаминозом, развившемся на фоне глистной инвазии
3. Кто является источником инвазии при тениозе?
  - 1) Больной человек
  - 2) Свиньи
  - 3) Коровы
  - 4) Грызуны
  - 5) Водоплавающие утки

#### **Вопросы для собеседования:**

1. Принципы диагностики ОКИ.
2. Основные направления и принципы лечения больных ОКИ.
3. Принципы профилактики ОКИ.
4. Диагностическая оценка синдрома кишечных расстройств.
5. Бактериологические и серологические исследования в практике врача-инфекциониста, оценка их результатов
6. Тиф А и В. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.

7. Паратиф. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
8. Сальмонеллез. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
9. Пищевые токсикоинфекции и ботулизм. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
10. Дизентерия. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
11. Вирусные гастроэнтериты. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
12. Эшерихиозы и другие кишечные инфекции. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
13. Кишечные протозойные инвазии. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
14. Амебиаз. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
15. Балантидиаз. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
16. Криптоспоридиоз. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
17. Лямблиоз. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
18. Нематодозы. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.

19. Цестодозы. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.
20. Трематодоз. Этиологическая характеристика возбудителя заболевания. Эпидемиология. Патогенез развития заболевания. Клинические проявления. Диагностика, общие принципы лечения.