

**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 № 9
« 27 » 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 04 » 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»
на тему
«ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону

2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности **«Инфекционные болезни»** на тему **«ВИЧ-инфекция. Современное состояние проблемы»** являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности **«Инфекционные болезни»** на тему **«ВИЧ-инфекция. Современное состояние проблемы»** одобрена на заседании кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней.

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

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «**Инфекционные болезни**» на тему «**ВИЧ-инфекция. Современное состояние проблемы**» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «**ВИЧ-инфекция. Современное состояние проблемы**» обусловлена необходимостью совершенствования специалистами здравоохранения знаний о ВИЧ-инфекции, необходимостью формирования рационального комплексного подхода к профилактике, диагностике и ведению больных ВИЧ-инфекцией: индивидуализированного, включающего мультидисциплинарное взаимодействие.

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- о распространенности ВИЧ-инфекции, современном состоянии заболеваемости ВИЧ-инфекцией;
- об особенностях течения ВИЧ-инфекции в условиях измененной реактивности и резистентности макроорганизма;
- об этиологии заболевания и современные представления о механизмах длительной персистенции возбудителя ВИЧ-инфекции;
- о патогенезе, клинических проявлениях, дифференциальной диагностике, вероятном прогнозе ВИЧ-инфекции;
- о современных методах диагностики ВИЧ-инфекции;
- о классификации ВИЧ-инфекции, ее клинических проявлениях;
- о принципах и методах антиретровирусной терапии;
- о принципах и методах терапии сопутствующих заболеваний;
- об алгоритмах действий в случае неотложных состояний у больных ВИЧ-инфекцией;
- о нормативно-правой базе, регулирующей сферу ВИЧ-инфекции;
- о средствах социально-психологической адаптации больных ВИЧ-инфекцией.

Сформировать умения:

- проводить разъяснительные беседы с пациентами, средним и младшим

медицинским персоналом относительно механизмов и путей передачи ВИЧ-инфекции, о мерах профилактики;

- осуществлять раннюю и дифференциальную диагностику ВИЧ-инфекции;
- верифицировать диагноз и оценить форму тяжести ВИЧ-инфекции, используя современные методы лабораторного и инструментального исследований;
- интерпретировать результаты новейших методов лабораторной и инструментальной диагностики ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний;
- грамотно проводить до- и послетестовое консультирование больных, обследуемых на ВИЧ-инфекцию;
- формулировать диагноз в соответствии с требованиями действующих классификаций ВИЧ-инфекции;
- осуществлять лечение больных с использованием новых методов и средств терапии ВИЧ-инфекции;
- осуществлять диспансеризацию, реабилитацию, противоэпидемические и профилактические мероприятия в соответствии с действующими нормативными актами.

Сформировать навыки:

- определения этиологии, патогенеза, эпидемиологического характера возникновения и течения ВИЧ-инфекции;
- организации и проведения ранней диагностики ВИЧ-инфекции;
- проведения дифференциальной диагностики вирусных заболеваний и ВИЧ-инфекции;
- выявления осложнений при ВИЧ-инфекции;
- ведения больного ВИЧ-инфекцией, назначения ему адекватных схем терапии;
- осуществления реабилитационных мероприятий у больных ВИЧ-инфекцией;
- проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;
- организации сбора и проведения оценки информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;
- организации и проведения профилактических мероприятий с учетом диагноза в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;
- планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий по ВИЧ-инфекции на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;
- проведения санитарно-просветительной работы по повышению грамотности населения в области профилактики ВИЧ-инфекции.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов (1 неделя).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-инфекциониста. В планируемых результатах отражается преэминентность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-инфекциониста <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные

характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Инфекционные болезни»:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** диагностика, лечение и профилактика инфекционных заболеваний и (или) состояний, медицинская реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции:** оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями;

- **трудовые функции:**

A/01.8 Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза;

A/02.8 Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности;

A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Общая врачебная практика» (семейная медицина):

¹Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 №1077 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 07.11.2014, регистрационный № 34598).

² Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н “Об утверждении профессионального стандарта “Врач-инфекционист” (зарегистрировано Минюстом РФ 02.04.2018 г., рег. № 50593).

- **область профессиональной деятельности**³ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁴: профилактика, диагностика, лечение заболеваний и/или состояний, медицинская реабилитация, сохранение и укрепление здоровья пациентов вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания амбулаторно и оказание помощи взрослому населению по профилю "терапия" в дневном стационаре и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание медицинской помощи взрослому населению;

- **трудовые функции**:

A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза;

A/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности;

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

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Терапия»:

- **область профессиональной деятельности**⁵ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁶: Сохранение и укрепление здоровья взрослого населения;

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- **трудовые функции**:

3 Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1097 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.10.2014 рег. N 34506).

4 Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)

5 Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1043 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 1092).

6 Приказ Минтруда РФ от 21.03.2017 N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "врач - лечебник (врач - терапевт участковый)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 06.04.2017 N 46293)

A/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза;
A/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности;
A/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Акушерство и гинекология»:

- **область профессиональной деятельности**⁷ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁸: Сохранение здоровья, профилактика, диагностика и лечение гинекологических болезней и акушерских осложнений с целью обеспечения качества жизни, физиологического функционирования органов репродуктивной системы в различные возрастные периоды жизни женщины, рождения полноценного потомства;

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание акушерско-гинекологической медицинской помощи населению;

- **трудовые функции**:

A/01.8 Проведение обследования пациентов по профилю акушерство и гинекология с целью установления диагноза;

A/04.8 Проведение профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни у пациентов по профилю акушерство и гинекология;

A/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Фтизиатрия»:

- **область профессиональной деятельности**⁹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

7 Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1043 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34426).

8 Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по акушерству и гинекологии" (подготовлен Минтрудом России 16.12.2015).

- **основная цель вида профессиональной деятельности¹⁰**: Профилактика, диагностика, лечение туберкулеза, медицинская реабилитация больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом;

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "фтизиатрия" в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;

- **трудовые функции**:

A/04.8 Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз;

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

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Организация здравоохранения и общественного здоровья»:

- **область профессиональной деятельности¹¹**: включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности¹²**: Обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией;

- **обобщенные трудовые функции**: Ведение статистического учета в медицинской организации;

- **трудовые функции**:

A/01.7 Статистический учет в медицинской организации;

A/02.7 Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

4.9. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности**: врачи-инфекционисты;

⁹Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1094 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 октября 2014 г., регистрационный N 34390..

¹⁰ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 октября 2018 г. N 684н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-фтизиатр". Зарегистрировано в Минюсте РФ 20 ноября 2018 г. Регистрационный N 52737

¹¹Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1114 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 сентября 2014 г. Регистрационный N 34131.

¹² Приказ Минтруда России от 07.11.2017 N 768н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.11.2017 N 49047).

- по смежным специальностям: врач общей врачебной практики, врач-терапевт участковый, врач акушер-гинеколог, врач по медицинской профилактике, врач фтизиатр, врач организатор здравоохранения и общественного здоровья.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-инфекциониста. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-инфекциониста.

Характеристика компетенций <1> врача-инфекциониста, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- ✓ - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ - готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);
- ✓ - готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- ✓ - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика компетенций³ врача общей практики, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика компетенций⁵ врача терапевта участкового, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий,

организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика компетенций⁷ врача акушера-гинеколога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на

сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика компетенций¹¹ врача фтизиатра, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- ✓ готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика компетенций¹³ врача организатора здравоохранения и общественного здоровья, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-4);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5);
- ✓ готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-6);

- ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-7);
- ✓ готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-8).

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

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

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «**Инфекционные болезни**» на тему «**ВИЧ-инфекция. Современное состояние проблемы**» (срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	Этиология, эпидемиология и патогенез ВИЧ-инфекции	6	2	2	2		2	ТК

2	Классификация и клинические проявления ВИЧ-инфекции	6	2	2	2		2	ТК
3	СПИД-маркерные заболевания у детей и взрослых	10	2	4	4			ТК
4	Принципы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции	12	4	4	4		2	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	10	12	12		6	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Неделя					
	1 день (часы)	2 день (часы)	3 день (часы)	4 день (часы)	5 день (часы)	6 день (часы)
Специальные дисциплины	6	6	6	6	6	4
Итоговая аттестация						2

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Фундаментальные дисциплины»

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 1

Этиология, эпидемиология и патогенез ВИЧ-инфекции

Код	Наименования тем, элементов
-----	-----------------------------

1.1	Этиология ВИЧ-инфекции.
1.1.1	Свойства возбудителя. Факторы патогенности возбудителя, обеспечивающие его интеграцию в геном клетки хозяина.
1.1.2	Особенности ВИЧ-1 и ВИЧ-2.
1.1.3	Концентрация возбудителя в различных биологических жидкостях.
1.1.4	Устойчивость ВИЧ к физическим факторам и факторам внешней среды.
1.2	Эпидемиология ВИЧ-инфекции.
1.2.1	Современная эпидситуация по ВИЧ в РФ.
1.2.2	Источник инфекции и пути передачи.
1.2.3	Риск вертикальной трансмиссии ВИЧ.
1.2.4	Группы риска по парентеральному инфицированию и инфицированию половым путем.
1.3	Патогенез и патологическая анатомия ВИЧ-инфекции
1.3.1	Иммунологические и вирусологические изменения в различные фазы патогенеза
1.3.2	ВИЧ-ассоциированная хроническая иммунная активация.

Раздел 2

Классификация и клинические проявления ВИЧ-инфекции

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Классификация ВИЧ-инфекции.
2.1.1	По стадиям и характеру течения.
2.1.2	По синдромному принципу (базисные ВИЧ-ассоциированные симптомы, оппортунистические инфекции, злокачественные новообразования).
2.1.3	По характеру осложнений.
2.2	Клиническая характеристика стадий ВИЧ-инфекции.
2.2.1	НейроСПИД (нейрокогнитивные расстройства, связанные с ВИЧ-инфекцией, вторичные поражения ЦНС, полинейропатии у больных ВИЧ-инфекцией)
2.2.2	Диарейный синдром в клинике ВИЧ-инфекции.
2.2.3	Лимфаденопатии у больных ВИЧ-инфекцией.
2.2.4	Дифференциальная диагностика заболеваний кожных покровов и слизистых у

	больных ВИЧ-инфекцией.
--	------------------------

Раздел 3 СПИД-маркерные заболевания у детей и взрослых

Код	Наименования тем, элементов
3.1	СПИД-маркерные заболевания.
3.1.1	Клинико-рентгенологические характеристики вторичных заболеваний с поражением легких у больных ВИЧ-инфекцией.
3.1.2	Пневмоцистная пневмония.
3.1.3	Токсоплазмоз.
3.1.4	ЦМВИ.
3.1.5	Криптококкоз. Криптоспоридиоз.
3.1.6	Инфекции, вызванные вирусами простого герпеса 1-го и 2-го типов.
3.1.7	СПИД-ассоциированные онкологические заболевания. Саркома Капоши.
3.2	ВИЧ-ассоциированный туберкулез.
3.2.1	Патогенетические особенности течения туберкулеза на различных стадиях ВИЧ-инфекции;
3.2.2	Внелегочный туберкулез у больных ВИЧ-инфекцией.
3.2.3	Генерализованные и полиорганные формы туберкулеза у ВИЧ (+) больных.
3.2.4	Подходы к диагностике туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией.
3.2.5	Особенности профилактики и лечения туберкулеза на фоне ВИЧ-инфекции.
3.3	Аддитивные состояния и ВИЧ.
3.4	Лечение наиболее актуальных оппортунистических инфекций.

Раздел 4 Принципы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Диагностика ВИЧ-инфекции
4.1.1	Лабораторные методы диагностики. Экспресс-тесты: чувствительность,

	специфичность, спектр на российском рынке.
4.1.2	ИФА в диагностике ВИЧ, причины ложноположительных и ложноотрицательных результатов
4.2	Иммунный блот – картина на различных стадиях ВИЧ-инфекции.
4.2.1	Лабораторные критерии оценки тяжести и прогнозирования течения ВИЧ-инфекции.
4.2.2	До- и послетестовое консультирование.
4.2.3	Организация пунктов быстрого тестирования вне ЛПУ.
4.3	Современные подходы к АРВТ.
4.3.1	Эволюция АРВТ.
4.3.2	Показания к АРВТ - современный взгляд и клинические рекомендации.
4.3.3	Подготовка пациента к старту АРВТ. Формирование приверженности.
4.3.4	Протоколы лечения больных ВИЧ-инфекцией в России. Схемы первой линии в условиях ограниченных ресурсов.
4.3.5	Преимущества и недостатки различных схем АРВТ. Сочетания препаратов, не рекомендуемых к применению.
4.3.6	Критерии иммунологической и вирусологической эффективности терапии. Тактика ведения пациентов в случаях выявленной неэффективности лечения.
4.3.7	Побочные эффекты антиретровирусных препаратов и межлекарственные взаимодействия.
4.3.8	Патогенетическая терапия ВИЧ-инфекции.
4.3.9	Синдром иммунной реконституции. Критерии, терапевтическая тактика.
4.3.10	Профилактика оппортунистических инфекций.
4.3.11	Лечение особых категорий больных (микст-инфекция ВИЧ-ХВГ, инъекционные наркопотребители)
4.4	Диспансерное наблюдение за ВИЧ-позитивными пациентами, в том числе вопросы вакцинации.

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
-----------	----------	-------------	--------------

1	1	Этиология, эпидемиология и патогенез ВИЧ-инфекции	2
2	2	Классификация и клинические проявления ВИЧ-инфекции	2
3	3	СПИД-маркерные заболевания у детей и взрослых	2
4	4	Принципы диагностики ВИЧ-инфекции	2
	5	Принципы лечения ВИЧ-инфекции	2
Итого			10

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ семинара	Темы семинаров	Кол-во часов
1	1	Этиология, эпидемиология и патогенез ВИЧ-инфекции	2
2	2	Классификация и клинические проявления ВИЧ-инфекции	2
3	3	СПИД-маркерные заболевания. Пневмоцистная пневмония. Токсоплазмоз. ЦМВИ. Криптококкоз. Криптоспоридиоз.	2
	4	СПИД-ассоциированные онкологические заболевания. Саркома Капоши. ВИЧ-ассоциированный туберкулез.	2
4	5	Диагностика ВИЧ-инфекции	2
	6	Лечение больных ВИЧ-инфекцией	2
Итого			12

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Решение ситуационных задач, разбор клинических примеров, кейсов. Этиология, эпидемиология и патогенез ВИЧ-инфекции	2	Зачет
2	2	Решение ситуационных задач, разбор клинических примеров, кейсов. Клинические проявления ВИЧ-инфекции	2	Зачет

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
3	3	Решение ситуационных задач, разбор клинических примеров, кейсов. СПИД-маркерные заболевания. Пневмоцистная пневмония. Токсоплазмоз. ЦМВИ. Криптококкоз. Криптоспоририоз.	2	Зачет
	4	Решение ситуационных задач, разбор клинических примеров, кейсов. СПИД-ассоциированные онкологические заболевания. Саркома Капоши. ВИЧ-ассоциированный туберкулез.	2	
4	5	Решение ситуационных задач, разбор клинических примеров, кейсов. Методы диагностики ВИЧ-инфекции	2	Зачет
	6	Решение ситуационных задач, разбор клинических примеров, кейсов. Принципы ведения больных ВИЧ-инфекцией	2	
Итого			12	

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме и синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Чубарян Вартан Тарасович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
2	Митченко Елена Игоревна	-	Ассистент кафедры

10. Формы аттестации

10.1 Текущий контроль проводится по каждому учебному модулю Программы посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) или письменно. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных

стандартов.

10.2 Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством решения одной ситуационной задачи (письменно) и собеседования с обучающимся или посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО).

10.3 Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

10.1 Тематика контрольных вопросов:

1. Организация специализированной службы по профилактике и борьбе со СПИДом в РФ. Нормативная база.
2. Этиология и патогенез ВИЧ-инфекции.
3. Микробиологическая характеристика вируса иммунодефицита человека (ВИЧ).
4. Патогенез ВИЧ-инфекции.
5. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в РФ
6. Механизмы и пути передачи возбудителя.
7. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции.
8. Общая клиническая характеристика оппортунистических заболеваний.
9. Паразитозы у больных ВИЧ-инфекцией-общая характеристика, перечень.
10. Вирусные оппортунистические инфекции Характеристика, перечень.
11. Бактериальные инфекции у ВИЧ-инфицированных.
12. Туберкулез у ВИЧ-инфицированных – особенности течения.
13. Опухоли у больных ВИЧ-инфекцией, перечень, краткая характеристика.
14. Саркома Капоши
15. Современные принципы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции.
16. АРВ-препараты. Общая характеристика, взаимодействие, токсичность
17. Схемы первой линии антиретровирусной терапии
18. Тактика ведения пациента с выявленной вирусной устойчивостью.
19. Схемы перинатальной химиопрофилактики ВИЧ.

10.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-

инфекциониста.

- Перечислите клинические показания для обследования на ВИЧ-инфекцию.
- Составьте план необходимого лабораторного и инструментального обследования больного с саркомой Капоши.
- Перечислите вероятные изменения в показателях иммунного статуса у больных в терминальной стадии ВИЧ-инфекции;
- Проведите дифференциальную диагностику при синдроме системной лимфоаденопатии;
- Наметьте план ведения больной ВИЧ-инфекцией и беременностью (1 триместр), включая выбор схемы высокоактивной антиретровирусной терапии и профилактику вертикальной передачи инфекции;
- Приведите пример формулировки диагноза в соответствии с требованиями МКБ -10

10.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Тестовые задания

1. К семейству ретровирусов относятся все перечисленные, кроме:
 - А. Вирусы иммунодефицита человека
 - Б. Вирус Т - клеточной лимфомы человека
 - В. Вирус иммунодефицита обезьян
 - Г. Вирус ящура
 - Д. Вирус иммунодефицита кошек
2. Основные характеристики ВИЧ:
 - А. Ретровирус
 - Б. Относится к лентивирусам
 - В. РНК - содержащий
 - Г. Содержит ревертазу (обратную транскриптазу)
 - Д. Все перечисленное
3. Отличительный признак всех ретровирусов, включая ВИЧ:
 - А. Наличие поверхностной мембраны
 - Б. Наличие РНК
 - В. Интеграция в геном клетки хозяина
 - Г. Наличие сердцевинной части
 - Д. Лимфотропность
4. Какая структурная единица ВИЧ обеспечивает синтез ДНК на матрице РНК

вируса:

- А. Внешний белок мембраны
- Б. Белки сердцевины вириона
- В. Обратная транскриптаза
- Г. Трансмембранный белок
- Д. Все верно

5. Какой белок наиболее подвержен антигенным вариациям:

- А. Р24
- Б. р7
- В. р9
- Г. gp41
- Д. gp120

6. Вирусные гены в составе ДНК клетки хозяина называются:

- А. Аномальная хромосома
- Б. Чужеродный ген
- В. Провирус
- Г. РНК ВИЧ
- Д. Нуклеокапсид

7. Основными этапами репликации ВИЧ являются все перечисленные, кроме:

- А. Взаимодействие оболочечных белков вируса с рецепторными белками клетки - мишени
- Б. Синтез дополнительной молекулы вирусной РНК
- В. Активация белков ВИЧ протеинкиназами клетки – мишени
- Г. Синтез ДНК с помощью обратной транскриптазы
- Д. Интеграция вновь образованной вирус - специфической ДНК в геном пораженной клетки

8. Белок - рецептор CD4 содержат все перечисленные клетки, кроме:

- А. Т - лимфоциты - хелперы (Т4)
- Б. Макрофаги
- В. Моноциты
- Г. Эритроциты
- Д. Т - лимфоциты - супрессоры (Т8)

9. Источником инфекции при ВИЧ являются больные:

- А. В инкубационном периоде
- Б. Острой ВИЧ - инфекцией
- В. Хронической персистирующей лимфаденопатией
- Г. Вирусоносители
- Д. Все перечисленные

10. Вирус в заражающей дозе содержится в биологических жидкостях:

- А. Кровь, моча
- Б. Сперма, вагинальная слизь
- В. Слюна, ликвор
- Г. Грудное молоко
- Д. Во всех вышеперечисленных

11. Максимальная продолжительность латентной формы ВИЧ - инфекции:

- А. До 6 месяцев
- Б. 6- 12 месяцев
- В. 2 - 5 лет
- Г. Более 10 - 15 лет
- Д. Возможно пожизненно

12. Причинами формирования иммунодефицита при ВИЧ - инфекции является все вышеперечисленное, кроме:

- А. Цитопатологического действия вируса
- Б. Атрофии тимуса
- В. Формирования синцитиев
- Г. Образования аутоантител к иммунокомпетентным клеткам
- Д. Нарушения функции макрофагов

13. Причины активации провируса ВИЧ:

- А. Реинфекция ВИЧ
- Б. Беременность
- В. Суперинфекция другими вирусами
- Г. Отмена анти - ВИЧ терапии
- Д. Все перечисленные

14. Ведущая причина иммунодефицита и поражения различных органов и тканей при ВИЧ - инфекции:

- А. Формирование аутоантител к тетрапептидам мембран клеток макроорганизма
- Б. Цитопатическое действие вируса
- В. Нарушение функции макрофагов
- Г. Снижение образования количества Т - лимфоцитов в костном мозге
- Д. Все перечисленное

15. Основная характеристика многоядерных синцитиев:

- А. Активация иммунного ответа макроорганизма
- Б. Лизис клеток, инфицированных ВИЧ
- В. Отсутствие способности к делению и непродолжительное время жизни
- Г. Активное восприятие информации антиген - презентующих макрофагов
- Д. Усиление процессов кооперации макрофаг – лимфоцит

16. Основные клинические синдромы острой ВИЧ - инфекции:
- А. Мононуклеозоподобный, гриппоподобный
 - Б. Полиаденопатия, гастроэнтерит
 - В. Поражение нижних отделов респираторного тракта (интерстициальная пневмония)
 - Г. Серозный менингит, энцефалопатия, миелопатия, нефропатия, тромбоцитопения
 - Д. Все вышеперечисленное
17. Для гриппоподобного синдрома при острой ВИЧ - инфекции характерны все перечисленные симптомы, кроме:
- А. Лихорадка, озноб
 - Б. Геморрагический синдром
 - В. Интоксикация: головная боль, миалгии, артралгии, анорексия, недомогание
 - Г. Умеренная полиаденопатия, увеличение селезенки
 - Д. Фарингит, тонзиллит, кореподобная сыпь
18. При гастроинтестинальной форме острой ВИЧ – инфекции может наблюдаться все перечисленное, кроме:
- А. Жидкого стула с примесью слизи
 - Б. Анорексии
 - В. Псевдомембранозного колита
 - Г. Тошноты, рвоты
 - Д. Болей в животе
19. Отличие моно - нуклеозоподобного синдрома при острой ВИЧ от инфекционного мононуклеоза:
- А. Лихорадка
 - Б. Полиаденопатия
 - В. Тонзиллит
 - Г. Появление в крови молодых форм лимфоцитов
 - Д. Гепатоспленомегалия
20. Симптомы тромбоцитопенической пурпуры при острой ВИЧ - инфекции:
- А. Носовые кровотечения
 - Б. Экхимозы, геморрагии, петехии
 - В. Кровоточивость десен, маточные кровотечения
 - Г. Содержание тромбоцитов в пределах 40 от одного до трех месяцев
 - Д. Все перечисленное
21. Полиаденопатия при острой ВИЧ - инфекции характеризуется:
- А. Лихорадкой, потливостью, познабливанием
 - Б. Утомляемостью, снижением работоспособности
 - В. Первыми увеличиваются затылочные и заднешейные лимфоузлы, затем

подчелюстные, подмышечные, паховые
Г. Лимфоузлы мягкие, безболезненные, не спаяны друг с другом
Д. Всем перечисленным

22. Гистологические изменения в лимфоузлах при острой ВИЧ — инфекции:

- А. Лимфогистиоцитарная инфильтрация
- Б. Воспалительные изменения
- В. Склерозирование лимфоидной ткани
- Г. Гиперплазия лимфоидной ткани
- Д. Исчезновение структуры лимфоузла

23. Для персистирующей генерализованной лимфаденопатии характерны:

- А. Различные типы температурных кривых, ознобы, проливные ночные поты
- Б. Увеличивающиеся периферические и глубокие лимфоузлы до 1 - 5 и более см
- В. Периферические лимфоузлы обычно пальпируются в 2 - 3 регионарных зонах, возможна гепатоспленомегалия
- Г. Гистологически - неспецифическая очаговая гиперплазия фолликулов
- Д. Все вышеперечисленное

24. Основные симптомы СПИД - ассоциируемого комплекса (САК):

- А. Продолжающаяся потеря массы тела
- Б. Лихорадка с ознобами и потами, усталость, сонливость, головная боль
- В. Анорексия, диарея
- Г. Кожный зуд, пиодермия, себорейный дерматит, герпетические высыпания
- Д. Все перечисленные

25. Клинические признаки прогрессирования ВИЧ - инфекции:

- А. Оральный кандидоз, «волосатая лейкоплакия»
- Б. Герпетическая инфекция
- В. Лихорадка, недомогание
- Г. Диарея, потеря веса
- Д. Все перечисленные

26. Какие поражения легких наблюдаются у больных терминальной стадией ВИЧ:

- А. Пневмонии инфекционные
- Б. Микозы
- В. Саркома Калоши
- Г. Лимфоидная интерстициальная пневмония, альвеолярный протеиноз
- Д. Все перечисленные

27. Поражения желудочно - кишечного тракта в терминальной стадии ВИЧ – инфекции наблюдаются при:
- А. Кандидозе, криптоспориidioзе, изоспорозе
 - Б. Цитомегаловирусной и герпетической инфекциях
 - В. Саркоме Капоши и лимфоме
 - Г. Микобактериозах
 - Д. Всем перечисленным
28. Основные типы поражения почек при ВИЧ - инфекции
- А. Гломерулосклероз
 - Б. Гломерулонефрит
 - В. Интерстициальный нефрит
 - Г. Некротический нефроз
 - Д. Все перечисленное
29. Основные клинические признаки хронической ВИЧ — энцефалопатии:
- А. Снижение интеллекта, резкое ограничение лексикона
 - Б. Рассеянная и очаговая неврологическая симптоматика
 - В. Снижение интереса к собственной личности, неряшливость
 - Г. Все перечисленное
30. При ВИЧ - энцефалопатии в терминальной стадии ВИЧ наблюдаются все перечисленные кроме:
- А. Деменции, полного отсутствия интеллекта
 - Б. Акинетического мутизма
 - В. Грубой очаговой симптоматики, парезов, параличей
 - Г. Гидроцефалии
 - Д. Децеребральной ригидности, тазовых расстройств
31. Основные методы диагностики ВИЧ - инфекции
- А. Выявление специфических антител
 - Б. Выявление вирусных антигенов
 - В. Определение провирусной ДНК, геномной РНК
 - Г. Выделение вируса
 - Д. Все перечисленное
32. Наиболее частыми проявлениями врожденной ВИЧ - инфекции являются все перечисленные кроме:
- А. Микроцефалии
 - Б. Задержки развития
 - В. Общей мышечной слабости
 - Г. Лицевого дисморфогенеза
 - Д. Паратрофии
33. Средним уровнем CD4-лимфоцитов, ниже которого при туберкулезе

развиваются преимущественно экссудативно-некротические реакции, является:

- А. 50 кл/мкл
- Б. 100 кл/мкл
- В. 200 кл/мкл
- Г. 350 кл/мкл
- Д. 500 кл/мкл

34. Рентгенологическая картина ранних этапов туберкулеза органов грудной клетки на поздних стадиях ВИЧ-инфекции характеризуется:

- А. Поражением нижних отделов легких
- Б. Развитием множественных деструкций легочной ткани.
- В. Внутригрудной аденопатией.
- Г. Очаговым поражением верхушек.
- Д. Отсутствием изменений.

35. Вирусологическая эффективность АРВТ – это:

- А. Исчезновение ВИЧ в крови
- Б. Исчезновение ВИЧ в организме
- В. Снижение уровня вирусной нагрузки ВИЧ менее 200 копий/мкл к 24-28 неделе АРВТ
- Г. Снижение уровня вирусной нагрузки ВИЧ менее 500 копий/мкл к 16-24 неделе АРВТ
- Д. Снижение уровня вирусной нагрузки ВИЧ менее 100 копий/мкл к 52 неделе АРВТ

36. Максимальную диагностическую значимость в оценке эффективности АРВТ имеет:

- А. Динамика клинической картины
- Б. Динамика уровня CD4-лимфоцитов
- В. Динамика уровня ПЦР ВИЧ (вирусная нагрузка)
- Г. Динамика клинического анализа крови
- Д. Динамика самочувствия больного

37. Пациент с ВИЧ-инфекцией доставлен в инфекционный стационар с жалобами на головную боль, снижение зрения, многократный (до 20 раз в сутки) жидкий стул, общую слабость. Наиболее вероятный предварительный диагноз:

- А. Острая кишечная инфекция
- Б. Острый вирусный гепатит
- В. ОРВИ
- Г. Манифестация ЦМВ-инфекции
- Д. Туберкулез

38. Первое исследование уровня CD4-лимфоцитов и вирусной нагрузки ВИЧ после старта АРВТ рекомендовано:

- А. Через 10 дней.

- Б. Через 2 недели
- В. Через 1 месяц
- Г. Через 3 месяца
- Д. Через 6 месяцев

39. Изменения характерные для клинического анализа крови при ВИЧ-инфекции:

- А. Увеличение числа тромбоцитов
- Б. Тромбоцитопения
- В. Лейкоцитоз
- Г. Эритроцитоз
- Д. Ускорение СОЭ

40. Онкологическое заболевание, наиболее тесно ассоциированное с поздними стадиями ВИЧ-инфекции:

- А. Рак легкого
- Б. Меланома кожи
- В. Неходжкинская лимфома
- Г. Рак яичника
- Д. Гамартохондрома легкого

41. Особенности туберкулеза у больных на поздних стадиях ВИЧ-инфекции связаны со всеми нижеперечисленными факторами, кроме:

- А. Снижение уровня CD4-лимфоцитов
- Б. Переключение клеточных реакций с клеточных на гуморальные
- В. Повышение уровня провоспалительных цитокинов
- Г. Повышения уровня коллагенообразования
- Д. Угнетения реакций ГЗТ

Ситуационные задачи

Задача № 1

Больной 22 лет, коммерсант, обратился в поликлинику с жалобами на похудание (за последний год потерял около 10% массы тела), умеренную слабость, кашель, повышение температуры тела до 37–38⁰ С.

Объективно: кожа сухая, на слизистой оболочке ротоглотки признаки кандидозного стоматита. Периферические лимфатические узлы не увеличены. В легких рассеянные сухие хрипы, ЧД 19 в мин. На рентгенограмме органов грудной клетки - признаки диссеминации (множественные мелкие тени по всей поверхности легких). При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости – множественные увеличенные лимфатические узлы в области ворот печени, по ходу брыжейки, в воротах селезенки. Селезенка умеренно увеличена, имеются 2 очаговых образования с умеренно сниженной эхогенностью. В общем анализе крови: лейкоциты $9,4 \times 10^9/\text{л}$, п/я 15%, с/я 68%, лимф. 7%, мон. 10%, эоз. 0%. В биохимическом анализе крови и общем анализе мочи существенных

изменений не выявлено.

Консультирован фтизиатром. Диагноз: генерализованный туберкулез с поражением легких (диссеминированный) и органов брюшной полости.

При исследовании иммунного статуса выявлен низкий уровень CD4+ лимфоцитов – абсолютное число клеток 26 в мл (норма - >600 кл.).

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Каким методом лабораторной диагностики вы можете подтвердить диагноз данному пациенту?
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Перечислите основные направления лечения данного больного.
5. Какие вопросы эпидемиологического анамнеза необходимо выяснить.

Задача № 2

Больная Б., 19 лет, поступила в инфекционную больницу с подозрением на инфекционный мононуклеоз. Больна 5-й день: появилось недомогание, слабость, першение в горле, лихорадка 38,5-39,5°C; на 3-й день болезни отметила увеличение заднешейных, переднешейных и подмышечных лимфоузлов до 1,0 см в диаметре. За время болезни был 3 раза кашицеобразный стул.

При осмотре в отделении состояние средней тяжести. Сыпи на коже нет. Со стороны легких, сердца патологии не выявлено. Кандидоз языка. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Живот мягкий, безболезненный. Небольшое увеличение печени и селезенки. Симптом поколачивания по поясничной области отрицателен. Менингеальной и очаговой симптоматики нет. Эпидемиологический анамнез: больная замужем, вредных привычек нет, но муж больной употребляет внутривенно наркотические вещества. В общем анализе крови выявлен лимфоцитоз 67%, атипичные мононуклеары 20%. Установлен предварительный диагноз «Инфекционный мононуклеоз».

В связи с наличием кандидоза языка больной проведено исследование иммунного статуса, при котором выявлено снижение абсолютного количества CD4+ клеток до 210 кл/мл (норма более 600 кл/мл).

1. Согласны ли Вы с предварительным диагнозом?
2. Обоснуйте диагноз.
3. Каким методом обследования необходимо подтвердить диагноз?
4. Определите наиболее вероятный путь заражения данной больной.

Задача № 3

Девочка, 5 месяцев. Ребенок от женщины, употреблявшей инъекционные наркотики, от 1 беременности, с угрозой прерывания в 20 недель, роды преждевременные, вес при рождении 1900г., множественные стигмы дисэмбриогенеза. С 2-х месяцев отмечалась гипохромная анемия, задержка прибавки массы тела, упорный кашель, жидкий стул. В 3 мес. Ребенок госпитализирован в тяжелом состоянии в отделение реанимации с диагнозом: ВУИ: двухсторонняя пневмония, энцефалопатия, энтероколит. Генерализованная лимфаденопатия, гепатолиенальный синдром. Распространенный кандидоз слизистых и кожи. Гипотрофия 3 ст. Гипохромная анемия. Клинический анализ

крови: Нв –83 г/л, Эр – $2,8 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 0,78, L – 9×10^9 /л, тромбоциты – 56×10^9 /л, с/я – 53%, п - 9%, лф – 31%, м – 4%, э – 3%. СОЭ – 8 мм/час. ПЦР к РНК ВИЧ1 – 65000 копий/мл

Иммунограмма: CD3 отн.–36%, CD3 абс.– $0,92 \times 10^9$ /л, CD4 отн.–11%, CD4 абс. - $0,39 \times 10^9$ /л, CD8 отн. - 21%, CD абс. - $0,51 \times 10^9$ /л.

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Оцените результаты дополнительных методов исследования (общий анализ
3. крови, ПЦР, иммунограма).
4. Каковы подходы к противовирусной терапии?
5. Оцените прогноз и исходы данного заболевания.
6. Существует ли перинатальная профилактика данного заболевания?

Задача № 4

Мужчина Р., 35 лет, обратился к дерматологу с жалобами на появление на коже сыпи темно-бурого цвета и язвочек на левой голени. Он отмечает повышение температуры, общую слабость, вялость. Сыпь появилась несколько дней назад, но до этого отмечалось сине-серое пятно на слизистой под языком, которое его не беспокоило. На голени, где сейчас видны язвочки, ранее были безболезненные узелки. Так как высыпания его не беспокоили, то за медицинской помощью он не обращался. Он женат, но имеет много случайных связей. В анамнезе: повторные фарингиты, затяжная пневмония, частые ОРЗ, дважды опоясывающий лишай. Год назад отмечался фурункулез, от которого долго не мог излечиться. Объективно: мужчина пониженного питания. Передне-заднешейные, подчелюстные, подмышечные, подключичные лимфатические узлы плотные, безболезненные, размером до 2-3 см, не спаяны между собой и с окружающей тканью. Температура $37,8^\circ$. На дне полости рта пятно буро-серого цвета размером $1 \times 1,5$ см с неровными краями. На коже лица, шеи, туловища, конечностей темно-бурая, местами сливная сыпь. Печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Какими лабораторными исследованиями необходимо подтвердить диагноз?
3. Ваша тактика.

Задача № 5

В результате неосторожного обращения с одноразовым шприцем, после его использования, надевания колпачка на иглу, произошел прокол перчатки с повреждением кожи.

1. Какие действия необходимо предпринять, если известно, что инъекция производилась больному ВИЧ-инфекцией?
2. Необходим ли приём антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ?

12. Литература

12.1. Рекомендуемая основная литература

1. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Покровского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых [Электронный ресурс]: руководство / В.Н. Зимина, В.А. Кошечкин, А.В. Кравченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
3. 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.

12.2. Дополнительная литература

1. Диссеминированные заболевания легких у пациентов с различным ВИЧ-статусом [Электронный ресурс] / И. Б. Викторова [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
2. Инфекционные болезни: учеб. пособие / И.А. Бережнова - М.: РИОР; ИНФРА-М, 2016. - 319 с.
3. 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»
4. Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. ЭР Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – ЭР.
5. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник / В.И. Покровский, С.Г. Пак. [и др.]. - 2-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 816 с.

12.3. Периодические издания

1. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии [Электронный ресурс].- Доступ из ЭБС eLIBRARY.ru.
2. Паразитология [Электронный ресурс].- Доступ из ЭБС eLIBRARY.ru.
3. Журнал инфектологии [Электронный ресурс].- Доступ из ЭБС eLIBRARY.ru.
4. Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии [Электронный ресурс].- Доступ из ЭБС eLIBRARY.ru Фонд библиотеки РостГМУ.

5. Проблемы особо опасных инфекций [Электронный ресурс].- Доступ из ЭБС eLIBRARY.ru.

6. Эпидемиология и инфекционные болезни [Электронный ресурс].- Доступ из ЭБС eLIBRARY.ru.

12.4 Интернет-ресурсы

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.пф/	Доступ с компьютеров библиотеки
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
6.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsmr.rssi.ru	Открытый доступ
8.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
9.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
10.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
12.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
		Открытый

13.	Univadis.ru: международ. мед.портал. - URL: http://www.univadis.ru/	доступ
14.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
15.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ

13. КАДРОВЫЙ СОСТАВ ПРОГРАММЫ ДПО

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Чубарян Вартан Тарасович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
2	Митченко Елена Игоревна	-	Ассистент кафедры