

**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 №   1  

«  12  »   01  2021г.

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом ректора  
«  14  »   01  2021г.  
№   06 

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

***" Воздушно-капельные инфекции "***

**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 «Воздушно-капельные инфекции» обсуждена и одобрена на заседании кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

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»

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "«Воздушно-капельные инфекции» " (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, зарегистрировано в Минюсте РФ 02.04.2018 г., регистрационный № 50593).
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (приказ № 541н от 23 июля 2010 г. n 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 номер 833)
- ФГОС ВО по специальности Инфекционные болезни, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 30 июня 2021 г. N 562, зарегистрировано в Минюсте РФ 28.07.2021,
- 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 – Терапия, Педиатрия, Общая врачебная практика (семейная медицина)

## 1.3. Цель реализации программы

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

- качественное расширение перечня практических навыков и умений в области ранней диагностики и рациональной своевременной терапии воздушно-капельных инфекций у детей и взрослых.

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
А: Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	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 меро-

		<i>приятый 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 (наименование)</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 номер 833.</b>		
<b>ОТФ (наименование)</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
<i>А: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и</i>	<i>А/01.7</i>	<i>Обследование детей с целью установления диагноза</i>
	<i>А/02.7</i>	<i>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</i>
	<i>А/04.7</i>	<i>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной ра-</i>



лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		боты, среди детей и их родителей
--	--	----------------------------------

## КХ – квалификационные характеристики

### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

#### Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ про стандарта, квалификационные характеристики и
ПК-1	<b>готовность к</b> определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм, относящихся к воздушно-капельным инфекциям	А/01.8 КХ А/01.7
	<b>должен знать:</b> основные патологические состояния, симптомы, синдромы при воздушно-капельных инфекциях, 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;	
	<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 при воздушно-капельных инфекциях, нозологические формы в соответствии с МКБ-10.	
	<b>должен владеть:</b> навыками выполнения основных врачебных диагностических и инструментальных методов исследования;	

	<p>навыками осуществления дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; навыками интерпретации полученных данных постановки клинического диагноза пациентам с воздушно-капельными 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 воздушно-капельных инфекциях</p>	<p>A/02.8 КХ A/02.7</p>
	<p><b>должен знать:</b> тактику ведения и лечения пациентов с воздушно-капельными 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 воздушно-капельными инфекциями, 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 с воздушно-капельными инфекциями, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения</p>	
ПК-3	<p><b>готовность к</b> проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>A/05.8 КХ A/04.7</p>
	<p><b>должен знать:</b> содержание и назначение профилактической работы по предупреждению воздушно-капельных инфекций, как комплекса</p>	

<p>здоровоохранительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения.</p>
<p><b>должен уметь:</b> применять полученные знания для оценки причин и условий возникновения воздушно-капельных 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 воздушно-капельных инфекций .</p>
<p><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 воздушно-капельных инфекций; принципами санитарно-просветительной работы.</p>

### 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  
"Воздушно-капельные инфекции" в объёме 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>Специальные дисциплины</b>																
1.	Общие принципы ведения больных с воздушно-капельными инфекциями	4	2	-	2	-	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1, ПК-2, ПК-3	ПА
2	Грипп	12	10	4	4	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1, ПК-2, ПК-3	ПА
3	Другие респираторные вирусные инфекции	8	6	-	4	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1, ПК-2, ПК-3	ПА
4	Бактериальные капельные инфекции	10	8	2	4	2	-	2	-	2	-	-	-	-	ПК-1, ПК-2, ПК-3	ПА
<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>		<b>34</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		
<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: Общие принципы ведения больных с воздушно-капельными инфекциями

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 воздушно-капельными инфекциями.
1.1.2	Структура и функции медицинской службы, осуществляющей помощь населению с воздушно-капельными инфекциями.
1.2	Этиология и эпидемиология воздушно-капельных инфекций. Особенности сезонного и территориального распространения.
1.3	Общие вопросы патогенеза развития воздушно-капельных инфекций.
1.4	Классификация воздушно-капельных инфекций по МКБ-1.
1.5	Общие вопросы оказания скорой и неотложной помощи при воздушно-капельных инфекциях, возможные осложнения.
1.6	Общие принципы профилактики воздушно-капельных инфекций.
1.7	Общие принципы лечения воздушно-капельных инфекций.
1.7.1	Характеристика лекарственных препаратов для лечения воздушно-капельных инфекций.

### МОДУЛЬ 2

Название модуля: Грипп

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	Грипп. Определение. Классификация.
2.1.1	Современная эпидемическая ситуация по гриппу в России и за рубежом.
2.1.2	Антигенная внутривидовая и межвидовая изменчивость вирусов гриппа. Факторы патогенности вирусов гриппа.
2.1.3	Патогенез гриппа.
2.1.4	Клиника гриппа.
2.1.4.1	Ведущие клинические синдромы при гриппе.

2.1.4.2	Клинические особенности сезонного и пандемического гриппа.
2.1.5	Осложнения: пневмония, ИТШ, респираторный дистресс-синдром, мультиорганные поражения (миокардиодистрофия, ОПН и др.).
2.1.6	Диагностика гриппа. ПЦР в диагностике гриппа.
2.1.7	Современная противовирусная терапия гриппа: ингибиторы нейраминидазы (озельтамивир, занамивир), блокаторы М2 каналов вируса (амантадин), ингибиторы продукции вируса на этапе ядерной фазы (ингавирин), ингибиторы репродукции вируса на этапе слияния вируса с клеткой хозяина (арбидол).
2.1.8	Особенности патогенетической терапии тяжелых и осложненных форм гриппа.
2.1.9	Профилактика гриппа.

### МОДУЛЬ 3

Название модуля: Другие респираторные вирусные инфекции

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1	Другие ОРВИ.
3.1.1	Характеристика возбудителей.
3.1.2	Особенности эпидемиологии отдельных ОРВИ.
3.1.3	Клиника парагриппа, аденовирусной инфекции, респираторно-синцитиальной инфекции, риновирусной инфекции, коронавирусной инфекции. ОРВИ, вызванные некоторыми типами энтеровирусов, острые геморрагические конъюнктивиты.
3.1.4	Клинико-эпидемиологическая и лабораторная диагностика ОРВИ.
3.2	Корь.
3.2.1	Современная эпидемическая характеристика кори.
3.2.2	Этиология и патогенез кори.
3.2.3	Клиника кори. Осложнения кори.
3.2.4	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами.
3.2.5	Лечение кори. Профилактика.
3.3	Ветряная оспа и опоясывающий герпес.
3.3.1	Этиология.
3.3.2	Патогенез.
3.3.3	Клиника и дифференциальная диагностика.
3.3.4	Особенности течения у взрослых. Клинические формы опоясывающего герпеса.
3.3.5	Осложнения. Лечение.
3.4	Эпидемический паротит.
3.4.1	Этиология и эпидемиология. Патогенез. Клиника. Осложнения (субмаксиллит, орхит, панкреатит, менингит). Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

3.5	Инфекционный мононуклеоз, вызванный ВЭБ.
3.5.1	Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
3.6	Цитомегаловирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и лечение.
3.7	Инфекция, вызванная ВПГ 1-го и 2-го типов. Клиника, диагностика и лечение.
3.8	Общие принципы профилактики инфекций, передающихся воздушно-капельным путем. Противозидемические мероприятия, иммунопрофилактика.

## МОДУЛЬ 4

Название модуля: Бактериальные капельные инфекции

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
4.1	Скарлатина.
4.1.1	Этиология и эпидемиология.
4.1.2	Патогенез. Классификация клинических форм.
4.1.3	Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика.
4.1.4	Патогенез и клиника осложнений.
4.1.5	Лечение скарлатины. Профилактика.
4.2	Менингококковая инфекция.
4.2.1	Этиология, эпидемиология и патогенез менингококковой инфекции.
4.2.2	Классификация клинических форм.
4.2.3	Клинические признаки различных форм менингококковой инфекции.
4.2.4	Диагностика осложнений менингококковой инфекции.
4.2.5	Дифференциальная диагностика менингококковой инфекции.
4.2.6	Методы лабораторного подтверждения менингококковой инфекции.
4.2.7	Принципы патогенетической терапии. Лечение осложнений.
4.3	Коклюш.
4.3.1	Этиология и эпидемиология.
4.3.2	Патогенез. Классификация. Клиника.
4.3.3	Осложнения. Особенности коклюша у детей до 1 года. Коклюш у привитых лиц.
4.3.4	Лечение и профилактика коклюша.
4.4	Дифтерия.
4.4.1	Этиология, эпидемиология и патогенез дифтерии.
4.4.2	Классификация дифтерии. Клиническая картина различных форм дифтерии, особенности течения дифтерии у привитых.
4.4.3	Осложнения дифтерии.
4.4.4	Дифференциальная диагностика дифтерии с заболеваниями, протекающими с ангинозным синдромом.
4.4.5	Методы лабораторной диагностики дифтерии.

4.4.6	Лечение дифтерии и ее осложнений. Правила выписки реконвалесцентов.
4.5	Ангины. Этиология. Клиническая классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к тонзилэктомии. Профилактика. Диспансерное наблюдение

## 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) или письменно;
- 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 или посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО).

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	умение объяснять сущ-	логичность и по-



	<p>процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе</p>	<p>ность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе</p>	<p>следовательность ответа</p>
<p>удовлетворительно</p>	<p>удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа</p>	<p>удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа</p>	<p>удовлетворительная логичность и последовательность ответа</p>
<p>неудовлетворительно</p>	<p>слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа</p>	<p>неумение давать аргументированные ответы</p>	<p>отсутствие логичности и последовательности ответа</p>

## 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 особо опасных инфекций, СИЗы, Набор расходных материалов и инструментария для забора биологического материала для бактериологического исследования, ПЦР-диагностики
2.	Тематические таблицы, атласы.
3.	Тематические папки (наборы бланков анализов, учебные истории болезни, данные инструментальных исследований).

#### **3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.**

3.2.1. Литература.

<b>№№</b>	<b>Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..</b>
	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.	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/оpacг/">http://109.195.230.156:9080/оpacг/</a>
	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва: ООО ГК «ГЭОТАР».	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
	Научная электронная библиотека eLIBRARY	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
	Национальная электронная библиотека	<a href="http://нэб.пф/">http://нэб.пф/</a>
	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA	<a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a>
	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 off-line

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 50%.

#### Профессорско-преподавательский состав программы

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

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

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Воздушно-капельные инфекции» со сроком освоения 36 академических часов по специальности инфекционные болезни, общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, педиатрия.

**Модуль 1**

Общие принципы ведения больных с воздушно-капельными инфекциями

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	E-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	Общие принципы ведения больных с воздушно-капельными инфекциями
15	Тема	1.1-1.7
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	12

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

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Ведущими синдромами при ОРЗ являются		
			диспепсический и интоксикационный		
			катаральный и диспепсический		
			интоксикационный и геморрагический		
	*		катаральный и интоксикационный		
2			Основным проявлением интоксикационного синдрома при ОРЗ является		
	*		повышение температуры тела		
			появление экзантемы		
			приступообразный кашель		
			понижение температуры тела		
3			Интоксикационный синдром при ОРЗ обусловлен		
			специфическим действием микробных токсинов		
	*		адаптационной реакцией на вирусную агрессию		
			аутоиммунным ответом		
			возбуждением мотонейронов коры головного мозга		
4			Катаральный синдром при ОРЗ характеризуется		
			жидким стулом, рвотой, болями в животе		
	*		насморком, склеритом, гиперемией ротоглотки		
			артритом, нарушением функции сустава		
			лихорадкой, слабостью, миалгиями		
5			Насморк, кашель, боли в горле являются проявлениями		
	*		катарального синдрома		
			диспепсического синдрома		
			интоксикационного синдрома		
			менингеального синдрома		
6			Для цитоскопического исследования при ОРВИ производят забор		

			мочи		
			крови		
			слюны, мокроты		
	*		отделяемого из носа		
7			К методам экспресс-диагностики гриппа относят		
			вирусологический		
	*		молекулярно-генетический		
			бактериологический		
			кожно-аллергическую пробу		
8			Специфичность ПЦР-диагностики при ОРЗ достигает (в процентах)		
			менее 30		
			не более 50		
			не более 70		
	*		100		
9			Смывы с конъюнктивы при ОРЗ используют для обнаружения		
			РС-вирусов		
			риновирусов		
			вирусов гриппа		
	*		аденовирусов		
10			Вирусологический метод диагностики включает		
			определение специфических антител класса М и G		
			определение генома вируса		
	*		культивирование вирусов, их индикацию и идентификацию		
			определение специфических антител класса А и Е		
11			Индикацию вирусов в зараженных культурах определяют по		
			степени инаktivирования гомологичных антител		
			интенсивности роста возбудителя на питательных средах		
	*		цитопатическому действию в зараженной культуре		
12			Серологическая диагностика ОРВИ основана на		
			определении генома возбудителя		
	*		определении антител к возбудителю		



		культивировании возбудителя в культуре клеток		
		определении резистентности возбудителя		

## Модуль 2

### Грипп

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	Грипп
15	Тема	2.1
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	14
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

## Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Грипп и другие ОРВИ относятся к		
			зоонозам		
	*		антропонозам		
			антропозоонозам		
2			Основным путем передачи инфекции при		
			гриппе является		
			водный		
			пищевой		
	*		воздушно-капельный		
3			Какой тип вируса гриппа вызывает эпиде-		
			мии и пандемии		
	*		вирус А		
			вирус В		
			вирус С		
4			Ведущими клиническими синдромами		
			гриппа являются		
	*		катаральный, интоксикационный		
			гепатолиенальный, синдром лихорадки		
			диспепсический, синдром желтухи		
			болевого синдром		
5			Какие клинические синдромы наиболее		
			часто встречаются при гриппе		
			ринит		
			назофарингит		
			ларингит		
			трахеобронхит		
	*		трахеит		
6			Какие методы не используются для лабо-		
			раторной диагностики гриппа и ОРВИ		
			серологический		
			вирусологический		
			иммунофлюоресцентный		
	*		бактериологический		
7			При гриппе с развитием отека и набуха-		
			ния мозга обязательно назначается		
			терапия		
			дезинтоксикационная		
			регидратационная		
	*		дегидратационная		

			противошоковая		
8			В клинической картине гриппа преобладает синдром		
	*		интоксикационный		
			артралгический		
			катаральный		
9			При неосложненном течении гриппа лихорадка достигает максимума в первые сутки болезни и длится не более: 3-6 дней		
	*		3-6 дней		
			1-2 дней		
			8-10 дней		
10			При лечении вирусно-бактериальных пневмоний при гриппе используют		
			умифеновир		
			интерферон альфа 2b и интерферон гамма		
	*		цефтриаксон		
			рибавирин		
11			Основным методом лабораторной диагностики гриппа и ОРВИ является		
	*		ПЦР		
			экспресс-тест		
			ИФА		
			МФА		
			метод «парных» сывороток		
12			У больного с менингеальным синдромом и катаральными явлениями верхних дыхательных путей при спинномозговой пункции ликвор вытекал частыми каплями, прозрачный, бесцветный. Белок 0,33 г/л, лимфоцитов 90%, нейтрофилов 10%. Осадочные реакции отрицательные. Ваш диагноз		
			серозный менингит		
			гнойный менингит		
			грипп, осложненный менингитом		
	*		грипп с явлениями менингизма		
13			К группам риска развития тяжелых форм гриппа относятся все, кроме		
			беременные во 2-3 триместрах		
			лица с нарушениями обмена веществ (сахарный диабет, ожирение 2-3 ст.)		

		дети младше 2-х лет		
		лица с хроническими заболеваниями лег-ких		
	*	лица в возрасте от 25 до 50 лет		
14		Для диагностики гриппа у пациента берут		
	*	мазки и смывы из носоглотки		
		аспират из свищевого канала		
		кровь		
		мочу		

### Модуль 3

#### Другие респираторные вирусные 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	Другие респираторные вирусные инфекции
15	Тема	3.1-3.8
16	Подтема	все
17	Количество во-	16

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

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Показанием к применению глюкокортикоидов при парагриппе является развитие острой почечной недостаточности		
	*		стеноза гортани		
			острой сердечной недостаточности		
			инфекционно-токсического шока		
2			Вероятным осложнением аденовирусной инфекции при формировании синдрома «сверхпрозрачного» легкого является облитерирующий бронхиолит		
	*		вирусная пневмония		
			бактериальная пневмония		
			миокардит с развитием сердечно-легочной недостаточности		
3			Для клиники парагриппа наиболее характерны симптомы		
	*		ларинготрахеита		
			катара верхних дыхательных путей		
			бронхиальной обструкции		
			нейротоксикоза		
4			Для клиники респираторно-синцитиальной инфекции характерны симптомы		
	*		бронхиальной обструкции		
			нейротоксикоза		
			афтозного стоматита		
			ларинготрахеита		
5			Фаринго-конъюнктивальная лихорадка является клиническим вариантом		
			парагриппа		
			герпетической инфекции		
			энтеровирусной инфекции		
	*		аденовирусной инфекции		
6			Риновирусная инфекция характеризуется		

			нейротоксикозм		
	*		выраженными катаральными явлениями со стороны верхних дыхательных путей		
			фаринго-конъюнктивальной лихорадкой		
			ларинготрахеитом		
7			Наиболее частой причиной пневмоний у детей, заболевших дома, является		
			гемофильная палочка		
			кишечная палочка		
	*		пневмококк		
			стафилококк		
8			Ведущей этиологической причиной бронхиолита является		
			грипп		
			вирусы ЕСНО и Коксаки		
	*		респираторно-синцитиальный вирус		
			парагрипп		
9			К этиологическим факторам, являющимся ведущими в развитии стенозирующих ларинготрахеитов, относят		
			Коксаки		
			аденовирусную инфекцию		
	*		парагрипп		
			вирусы УСРЦ		
10			При аденовирусной инфекции выделяют синдромы		
			острого ринофарингита		
			ринофарингопневмонии		
	*		фаринго-конъюнктивальной лихорадки		
			острого конъюнктивита или кератоконъюнктивита		
			мезаденита с диареей		
11			При какой ОРВИ наличие сыпи не является противоречием		
			парагриппе		
	*		аденовирусной инфекции		
			респираторно - синцитиальной инфекции		
			риновирусной инфекции		
12			У больного ОРВИ имеют место фарингит, конъюнктивит. О какой этиологии заболевания можно думать		
			грипп		
	*		аденовирусная инфекция		

			парагрипп		
			респираторно-синцитиальная инфекция		
13			Отличия экзантемы при ветряной оспе от опоясывающего герпеса		
			болевого синдром, нарушение чувствительности		
			везикулы не сгруппированы		
	*		везикулы однокамерные		
			везикулы локализуются повсеместно, в том числе на волосистой части головы		
14			Наиболее частой формой герпеса у старших детей и взрослых является		
			офтальмогерпес		
	*		поражение острый стоматит кожи и слизистых		
			энцефалит		
			генерализованная форма		
15			Осложнения эпидемического паротита		
			менингоэнцефалит		
	*		сепсис		
			острый панкреатит		
			лабиринтит, артриты		
16			Больного эпидемическим паротитом изолируют сроком на		
	*		9 дней		
			14 дней		
			21 день		
			2 дня		

## Модуль 4

### Бактериальные капельные 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 Вартаг Тарасович

5	Ответственный составитель	Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней Митченко Елена Игоревна
6	E-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	Бактериальные капельные инфекции
15	Тема	4.1-4.5
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Стрептомицин применяется для лечения чумы		
	*		менингококковой инфекции		
			инфекционного мононуклеоза		
			дифтерии		
2			Наиболее опасным в клинике токсоплазмоза является		
	*		энцефалит		
			инфекционно-токсический шок		
			гнойный менингит		
			прободение язвы кишечника		
3			Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг.) составляет млн ед.		



	*		24		
			8		
			6		
			2		
4			Препаратом выбора для лечения молниеносной формы менингококцемии является цефтриаксон		
	*		хлорамфеникол		
			пенициллин		
			азитромицин		
5			Препаратом выбора для лечения менингококкового менингита является эритромицин		
	*		ампиокс		
			цефтриаксон		
			амоксиклав		
6			Основным компонентом патогенетической терапии при менингококцемии является ингаляционная терапия		
			вакцинотерапия		
			бактериофаготерапия		
	*		инфузионная терапия		
7			При менингококцемии, осложненной инфекционно-токсическим шоком, на догоспитальном этапе пациенту следует ввести глюкокортикостероид		
	*		азитромицин		
			маннитол		
			глюкозы раствор 5%		
8			Препаратом выбора для лечения менингококкового менингита является азитромицин		
			доксциклин		
	*		бензилпенициллин		
			амикацин		
9			Для лечения менингококкового менингита, осложненного отеком мозга, применяют		
	*		маннитол		
			антибиотики		
			анальгин		

			иммуноглобулин		
10			К критериям отмены антибактериальной терапии у больного менингококковым менингитом относят		
			число лейкоцитов крови менее $10 \cdot 10^9$		
			цитоз ликвора менее 200 клеток		
			цитоз ликвора менее 100 клеток и нейтрофилов менее 30%		
	*		цитоз ликвора менее 10 клеток		

## 2. Оформление фонда ситуационных задач

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

**Задача 1.** Мужчина К., 27 лет вызвал бригаду скорой помощи на дом. Предъявляет жалобы на озноб, повышение температуры тела до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , сильную головную боль, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, слабость, отсутствие аппетита. Со слов заболел сутки назад, после контакта на работе с «простуженными» коллегами и переохлаждения. Сегодня присоединились заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель. Вакцинацию против гриппа в этом сезоне не получал, отказался по личным причинам.

При объективном осмотре выявлены гиперемия и одутловатость лица, в зеве разлитая умеренная гиперемия задней стенки глотки и ее зернистость. В легких - жесткое дыхание, хрипов нет. Пульс 102 уд. в мин., ритмичный. АД – 115/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Менингеальных симптомов нет.

1. О каком предварительном диагнозе можно говорить?
  - 1) Грипп, форма средней тяжести, период разгара\*
  - 2) Дифтерия ротоглотки, субклиническая форма, легкое течение.
  - 3) Хронический тонзиллит, компенсированная форма
2. Нужно ли госпитализировать больного?
  - 1) Госпитализация обязательна в срочном порядке
  - 2) Госпитализация обязательна в экстренном порядке
  - 3) Госпитализация обязательна завтра в плановом порядке
  - 4) Госпитализация необязательна\*

3. Какие методы лабораторной диагностики для подтверждения гриппа можно использовать у данного пациента:
  - 1) Серологический
  - 2) Вирусологический
  - 3) ПЦР-диагностика\*
  - 4) Бактериологический
4. Показания для назначения антибиотиков при гриппе:
  - 1) Присоединение бактериальных осложнений\*
  - 2) Отек легких и мозга
  - 3) Геморрагический синдром
  - 4) ИТШ

**Задача 2.** Больной В., 34 года, вызвал участкового врача-терапевта на дом. Болен 2-ой день. Жалобы на сильную головную боль, боли в мышцах и суставах, общую слабость, отсутствие аппетита, частый сухой кашель, заложенность носа и незначительные выделения из носа, чувство першения и царапанье за грудиной.

Анамнез заболевания: заболел вчера утром, когда после пробуждения почувствовал озноб, повысилась температура до 39,0°C, появилась головная боль, увеличивающаяся на свет. Сегодня появился сухой кашель, заложенность носа, чувство першения за грудиной, температура повысилась до 39,5°C, головная боль усилилась. Эпидемиологический анамнез: за 2 дня до заболевания сильно перемерз на рыбалке с друзьями, среди которых были лица с подобными симптомами.

Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Лицо одутловатое, несколько гиперемировано. На теле сыпи нет. Носовое дыхание затруднено. В зеве разлитая яркая гиперемия задней стенки глотки, зернистость, отмечаются единичные кровоизлияния на слизистой мягкого нёба. В лёгких – жёсткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс – 102 уд/мин, ритмичный, АД – 115/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
  - 1) Грипп, типичное течение, средней степени тяжести, период разгара.
  - 2) ОРВИ, парагрипп, назофарингит, средней степени тяжести
  - 3) ОРВИ, РС-инфекция, назофарингит, средней степени тяжести
2. Укажите этиологию заболевания.
  - 1) Респираторно-синцитиальный вирус
  - 2) Вирус парагриппа
  - 3) В-гемолитический стрептококк
  - 4) Вирус гриппа
3. Какие препараты этиотропной терапии при гриппе вы знаете?
  - 1) Ацикловир

- 2) Озельтамивир
  - 3) Ибупрофен
  - 4) Гепон
4. Кто подлежит обязательной вакцинации против гриппа?
- 1) Лица с высоким риском тяжелого течения гриппа (дети, беременные, пожилые старше 60 лет)
  - 2) Лица среднего возраста
  - 3) Лица, работающие на вредном производстве
  - 4) Спортсмены

**Задача 3.** Участкового врача вызвали к больному 32 лет, который предъявляет жалобы на головную боль, боль в глазных яблоках, ломоту в теле, повышение температуры тела до 38,6-39,6°C, сухой кашель, заложенность носа, першение в горле. Заболел остро. Накануне утром имел контакт с больным гриппом. Живет с женой в отдельной квартире. Ранее ничем не болел.

Объективно: состояние среднетяжелое. Лицо гиперемировано. Склеры и конъюнктивы инъекцированы, светобоязнь. Кожные покровы горячие, гиперемированы, сыпи нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Миндалины, язычок, дужки набухшие, ярко гиперемированы с небольшим цианотичным оттенком. В легких везикулярное дыхание. Пульс – 88/мин., ритмичный. АД -110/70 мм рт. ст. Сознание ясное. Менингеальных симптомов нет.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
  - 1) Грипп, типичное течение, средней степени тяжести, период разгара.
  - 2) ОРВИ, парагрипп, назофарингит, средней степени тяжести, ложный круп
  - 3) ОРВИ, РС-инфекция, назофарингит, средней степени тяжести
2. Какой симптом является нехарактерным для гриппа?
  - 1) Увеличение печени
  - 2) Высокая лихорадка
  - 3) Скудные слизистые выделения из носа
  - 4) Боль в горле
3. Абсолютные показания к назначению антибиотиков больным острыми респираторными инфекциями
  - 1) Осложнения бактериальной этиологии
  - 2) Отсутствие эффекта от проводимой терапии в течение двух дней
  - 3) Указание в анамнезе жизни на частые эпизоды ОРВИ
4. Какие вирусы могут вызывать развитие ложного крупа:
  - 1) Гриппе
  - 2) Парагриппе
  - 3) Аденовирусной инфекции
  - 4) Риновирусной инфекции

**Задача 4.** Больной С., 7 лет, заболел остро вчера вечером. Со слов 10 детей из класса занятия в школе не посещают по причине болезни. У больного появился сильный кашель, заложенность носа, ринорея, першение в горле, осиплость голоса, повышение температуры до 37,8°C. Среди ночи проснулся от резко затрудненного дыхания, чувства нехватки воздуха. При обследовании врачом скорой помощи выявлено тяжелое состояние больного, афония, приступообразный грубый лающий кашель, свистящее дыхание, одышка с затруднением вдоха, ЧДД – 32/мин., бледен, акроцианоз, кожные покровы покрыты холодным потом. Больной беспокоен, отмечается субфебрильная лихорадка до 37,7°C. При аускультации легких - дыхание шумное, сухие хрипы. Сердечные тоны громкие, ритмичные. ЧСС до 140/мин., АД-100/60 мм рт.ст.

1. Поставьте диагноз.
  - 1) Парагрипп, тяжелое течение; осложненный бронхоспазмом, ОДН.
  - 2) Грипп, типичное течение, средней степени тяжести, период разгара.
  - 3) ОРВИ, РС-инфекция, назофарингит, средней степени тяжести
2. Обязательно ли проводить обследование для подтверждения диагноза.
  - 1) Обязательно, клиническая картина и эпиданамнез не позволяют поставить диагноз и назначить лечение
  - 2) Не обязательно, клиническая картина и эпиданамнез позволяют поставить диагноз и назначить лечение
  - 3) Обязательно, клиническая картина и эпиданамнез позволяет поставить диагноз, но не позволяет назначить лечение
3. Какие респираторные вирусы могут вызывать бронхоспазм?
  - 1) Грипп, парагрипп
  - 2) Дифтерия
  - 3) Цитомегаловирус
  - 4) Вирус Эпштейна-Барр

#### **Вопросы для собеседования:**

1. Принципы организации медицинской помощи инфекционным больным.
2. Современная классификация, этиология, эпидемиология, патогенез, клиника воздушно-капельных инфекций.
3. Принципы клинической диагностики воздушно-капельных инфекций.
4. Методы современной лабораторной и инструментальной диагностики воздушно-капельных инфекций.

5. Принципы дифференциальной диагностики инфекционных болезней, протекающих с катаральным, ангинозным синдромами и синдромом лихорадки.
6. Современные методы лечения воздушно-капельных инфекций, фармакологическая характеристика основных применяемых для их лечения лекарственных средств.
7. Современные методы профилактики воздушно-капельных инфекций.
8. Показания к госпитализации больных воздушно-капельными инфекциями, сроки госпитализации и карантина.
9. Грипп. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение.
10. Парагрипп. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение.
11. Другие респираторные вирусы, вызывающие ОРИ. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение.
12. Корь. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение.
13. Ветряная оспа. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение.
14. Эпидемический паротит. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение.
15. Скарлатина. Этиология и эпидемиология. Патогенез. Классификация клинических форм. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика.
16. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология и патогенез менингококковой инфекции. Классификация клинических форм. Клинические признаки различных форм менингококковой инфекции. Лечение.
17. Коклюш. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение.
18. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, лечение, эпидемиология и патогенез дифтерии.