

**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»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности **«Инфекционные болезни»** 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»** 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 144 академических часа по специальности «**Инфекционные болезни**» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «**Инфекционные болезни**» обусловлена необходимостью совершенствования и актуализации специалистами здравоохранения знаний о своевременном выявлении, диагностике и оказании медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями в условиях важности знаний об эпидемиологии, клинических особенностях, профилактике, лечении и реабилитации этой группы заболеваний.

4.3 Задачи программы:

Сформировать знания:

- о правилах и нормах установления источника(-ов) инфекции, механизма, путей и факторов передачи возбудителя при инфекционных заболеваниях;
- о современной классификации, этиологии, эпидемиологии инфекционных болезней, принципах эпидемиологического анализа и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции;
- об этиологии, патогенезе, эпидемиологическом характере возникновения и течения инфекционных болезней;
- о ранней диагностике и особенностях дифференциальной диагностики инфекционных болезней у разных возрастных групп детского и взрослого населения;
- о правилах лечения неосложненных и осложненных форм инфекционных болезней, реабилитации после перенесенной инфекции;
- о профилактических мероприятиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- о противоэпидемических мероприятиях, организации защиты населения в очагах инфекционных болезней;
- об особенностях планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;
- об особенностях определения продолжительности ограничительных

мероприятий при возникновении инфекционных болезней, сроках диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;

- об общих вопросах организации медицинской помощи больным с инфекционной патологией, организации скорой и неотложной помощи больным с инфекционной патологией;

- об особенностях контроля выполнения противоэпидемических мероприятий предприятиями и организациями всех форм собственности, в рамках действующих законодательных документов;

- об особенностях проведения санитарно-просветительной работы по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней;

- об особенностях и правилах организации и проведения противоэпидемических мероприятий в очаге;

- о нормативах и правилах оценки эффективности и качества противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага и эпидемической вспышки;

- об организации и проведении специфической профилактики среди разных возрастных групп;

- об особенностях организации и проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп), плановых и по эпидемиологическим показаниям;

- об особенностях проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций.

Сформировать умения:

- по установлению источника(ов) инфекции, механизма, пути и факторов передачи возбудителя при инфекционных болезнях;

- по диагностике и всем необходимым противоэпидемическим и лечебным мероприятиям при инфекционных болезнях;

- по определению этиологии, патогенеза, эпидемиологического характера возникновения и течения инфекционных болезней;

- по организации и проведению ранней диагностики (с учетом условий и характера патогенных факторов) инфекционных болезней;

- по проведению дифференциальной диагностики вирусных заболеваний и инфекционных болезней;

- по определению тяжести развивающихся осложнений, показаний к переводу пациентов в ОРИТ;

- по выявлению характера полиморбидных состояний и прогнозированию характера их возможных осложнений;

- по осуществлению реабилитационных мероприятий в период лечения и дальнейшего наблюдения за перенесшими инфекционные болезни;

- по проведению ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;

- по организации и проведению профилактических мероприятий с учетом диагноза в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;
- по организации и проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах инфекционных болезней;
- по организации сбора и оценке информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих;
- по планированию профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;
- по определению продолжительности ограничительных мероприятий при возникновении инфекционных болезней, срокам диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;
- по контролю выполнения противоэпидемических мероприятий предприятиями и организациями всех форм собственности в рамках действующих законодательных документов.
- по проведению санитарно-просветительной работы по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней.
- по организации и проведению противоэпидемических мероприятий в очаге;
- по организации проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп), как плановых, так и по эпидемиологическим показаниям;
- по проведению противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций.

Сформировать навыки:

- определения этиологии, патогенеза, эпидемиологического характера возникновения и течения инфекционных болезней;
- организации и проведения ранней диагностики инфекционных болезней;
- проведения дифференциальной диагностики вирусных заболеваний и инфекционных болезней;
- выявления осложнений при инфекционных болезнях;
- осуществления реабилитационных мероприятий у перенесших инфекционные болезни;
- 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;
- организации и проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах инфекционных болезней;
- планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;
- определения продолжительности ограничительных мероприятий при возникновении различных инфекционных заболеваний, сроков диспансерного

наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;

- контроля выполнения противоэпидемических мероприятий предприятиями и организациями всех форм собственности;
- проведения санитарно-просветительной работы по повышению грамотности населения в области профилактики инфекционных болезней;
- организации и проведения противоэпидемических мероприятий в очаге;
- организации проведения совместно с другими специалистами выборочных обследований населения (возрастных, социальных, профессиональных групп) плановые и по эпидемиологическим показаниям;
- проведения противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- осуществления профилактических мероприятий по предупреждению заболевания и распространения инфекционных болезней;
- организации и проведения санитарно-гигиенических, лабораторных, эпидемиологических исследований и оформления заключения по проведенным исследованиям на предмет заражения инфекционными болезнями;
- осуществление профессиональной деятельности по диагностике пациентов с подозрением на заражение и/или зараженных инфекционными болезнями;
- осуществление профессиональной деятельности по лечению медицинской реабилитации пациентов с инфекционными болезнями;
- осуществление профессиональной деятельности по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины", "Смежные 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 преимущество 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:

- **область профессиональной деятельности**¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской

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).

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.

- **вид программы**: практико-ориентированная.

4.9. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности**: врач-инфекционист.

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);

² Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н “Об утверждении профессионального стандарта “Врач-инфекционист” (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный № 50593).

- ✓ 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).

5.2.Объем программы: 144 академических часа.

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 месяц, 4 недели

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**» (срок освоения 144 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	«Воздушно-капельные инфекции»	34	14	10	10		2	ТК
2.	«Острые кишечные инфекции»	18	8	6	4		2	ТК
3.	«Вирусные гепатиты»	24	12	6	6		-	ТК
4.	«Особо опасные болезни, на которые распространяется действие ММСП. Зоонозные инфекции»	12	6	4	2		2	ТК
5.	«Гельминтозы и протозоозы»	16	8	4	4			
6.	«ВИЧ-инфекция и СПИД-маркерные заболевания»	16	8	4	4			

Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»							
7.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4		ПК
	Самостоятельная работа	6					
	Итоговая аттестация	6					Экзамен
	Всего	144	64	34	34		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	Месяц			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Специальные дисциплины, часы	36	36	24	30
Смежные дисциплины	-	-	12	-
Итоговая аттестация	-	-	-	6

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 1

Воздушно-капельные инфекции

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Грипп
1.1.1	Современная эпидемическая ситуация по гриппу в России и за рубежом.
1.1.2	Антигенная внутривидовая и межвидовая изменчивость вирусов гриппа. Факторы патогенности вирусов гриппа.
1.1.3	Клинические особенности сезонного и пандемического гриппа.

1.1.4	Осложнения: пневмония, респираторный дистресс синдром, мультиорганные поражения (миокардиодистрофия, ОПН и др.).
1.1.5	Диагностика гриппа. ПЦР в диагностике гриппа.
1.1.6	Современная противовирусная терапия гриппа: ингибиторы нейраминидазы (осельтамивир, 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).
1.1.7	Особенности патогенетической терапии тяжелых и осложненных форм гриппа.
1.1.8	Профилактика гриппа.
1.1.9	Другие ОРВИ. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
1.2	Менингококковая инфекция.
1.2.1	Этиология, эпидемиология и патогенез менингококковой инфекции.
1.2.2	Классификация клинических форм.
1.2.3	Клинические признаки различных форм менингококковой инфекции.
1.2.4	Диагностика осложнений менингококковой инфекции.
1.2.5	Дифференциальная диагностика менингококковой инфекции.
1.2.6	Методы лабораторного подтверждения менингококковой инфекции.
1.2.7	Принципы патогенетической терапии. Лечение осложнений.
1.3	Корь.
1.3.1	Современная эпидемическая характеристика кори.
1.3.2	Этиология и патогенез кори.
1.3.3	Клиника кори. Осложнения кори.
1.3.4	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами.
1.3.5	Лечение кори. Профилактика.
1.4	Дифтерия.
1.4.1	Этиология, эпидемиология и патогенез дифтерии.
1.4.2	Классификация дифтерии. Клиническая картина различных форм дифтерии, особенности течения дифтерии у привитых.
1.4.3	Осложнения дифтерии.
1.4.4	Дифференциальная диагностика дифтерии с заболеваниями, протекающими с ангинозным синдромом.
1.4.5	Методы лабораторной диагностики дифтерии.

1.4.6	Лечение дифтерии и ее осложнений. Правила выписки реконвалесцентов.
1.5	Инфекционный мононуклеоз, вызванный ВЭБ.
1.5.1	Патогенез. Клиника, диагностика и лечение.
1.6	Цитомегаловирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и лечение.
1.7	Инфекция, вызванная ВПГ 1-го и 2-го типов. Клиника, диагностика и лечение.
1.8	Общие принципы профилактики инфекций, передающихся воздушно-капельным путем. Противоэпидемические мероприятия, иммунопрофилактика.

Раздел 2 Острые кишечные инфекции

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Тифо-паратифозные инфекции.
2.1.1	Характеристика возбудителей и эпидемиологических особенностей брюшного тифа и паратифов А и В.
2.1.2	Фазы патогенеза брюшного тифа. Морфологические изменения в кишечнике в различные периоды болезни.
2.1.3	Классификация клинических форм. Клиника периода разгара. Реконвалесценция. Рецидивы брюшного тифа.
2.1.4	Осложнения: токсико-инфекционный шок, кишечное кровотечение, перфорация кишечника.
2.1.5	Особенности клинического течения паратифов А и В.
2.1.6	Дифференциальная диагностика тифо-паратифозных заболеваний.
2.1.7	Лабораторная диагностика (бактериологическая, серологическая).
2.1.8	Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия брюшного тифа. Лечение осложнений.
2.1.9	Диспансерное наблюдение за переболевшими брюшным тифом и бактерионосителями. Профилактика.
2.2	Сальмонеллез
2.2.1	Этиология, эпидемиология и патогенез сальмонеллеза. Сальмонеллез как госпитальная инфекция.
2.2.2	Классификация клинических форм. Особенности течения болезни у детей 1-го года жизни.
2.2.3	Дифференциальная диагностика с инфекционными и неинфекционными

	заболеваниями.
2.2.4	Методы лабораторного подтверждения сальмонеллеза.
2.2.5	Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Особенности лечения детей 1-го года жизни.
2.3	Пищевые токсикоинфекции.
2.3.1	Этиологическая структура пищевых токсикоинфекций. Эпидемиологические особенности и клинические проявления пищевых токсикоинфекций.
2.3.2	Клинико-эпидемиологическая диагностика. Бактериологическая диагностика.
2.3.3	Дифференциальная диагностика с небактериальными пищевыми отравлениями.
2.3.4	Лечение и профилактика.
2.4	Ботулизм.
2.4.1	Этиология, эпидемиология и патогенез ботулизма.
2.4.2	Классификация клинических форм. Основные клинические симптомы и синдромы. Критерии тяжести.
2.4.3	Дифференциальная диагностика с отравлениями небактериальной природы, ОНМК, миастенией и миастеноподобными заболеваниями.
2.4.4	Лабораторная диагностика (биологическая проба, ПЦР). Правила забора биологического материала и проб объектов окружающей среды для лабораторных исследований.
2.4.5	Принципы серотерапии ботулизма. Патогенетическая терапия. Ведение больных с острой дыхательной недостаточностью. Причины летальности.
2.5	Дизентерия.
2.5.1	Классификация. Особенности этиологической структуры современной дизентерии.
2.5.2	Патогенез острой, хронической дизентерии и бактерионосительства.
2.5.3	Особенности клинического течения у детей и лиц пожилого возраста. Дифференциальная диагностика с другими кишечными инфекциями, протозойными колитами, язвенным колитом, злокачественными новообразованиями сигморектальной области, заболеваниями хирургического профиля.
2.5.4	Лабораторная диагностика, лечение и профилактика.
2.6	Этиология, эпидемиология и патогенез ротавирусного гастроэнтерита. Другие вирусные диареи. Клинические особенности. Диагностика и лечение.

Раздел 3

Вирусные гепатиты

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Общие вопросы инфекционной гепатологии
3.2	Особенности строения и функций печени.
3.3	Этиологическая структура и эпидемиология вирусных гепатитов (А, В с дельта-агентом и без дельта-агента, острого D-гепатита, С-гепатита, Е)
3.4	Патогенез и патологическая анатомия вирусных гепатитов.
3.5	Роль иммуно-опосредованных механизмов в патогенезе острых гепатитов. Особенности иммунного ответа при вирусных гепатитах.
3.5.1	Механизмы взаимодействия вируса и гепатоцитов. Феномен «ускользания» от иммунологического надзора при остром гепатите С. Механизм холестаза и цитолиза. Механизмы формирования фиброза и цирроза печени.
3.5.2	Причины формирования хронического воспалительного процесса в печени.
3.6	Клиническая классификация вирусных гепатитов. Классификация циррозов печени по Child-Pugh.
3.7	Диагностика вирусных гепатитов.
3.7.1	Общая и специфическая лабораторная диагностика вирусных гепатитов.
3.7.2	Инструментальная диагностика вирусных гепатитов.
3.7.2.1	УЗИ органов брюшной полости. Неинвазивный мониторинг развития фиброза печени у больных ВГ. Непрямая фиброэластография печени в диагностике стадии фиброза.
3.7.2.2	Биопсия печени с последующим гистологическим исследованием.
3.7.2.3	Роль прижизненной пункционной биопсии в диагностике патологии печени. Показания и противопоказания к ее проведению. Техника проведения и осложнения биопсии печени.
3.7.2.4	Методы морфологической диагностики заболеваний печени (полуколичественные методы по R.J.Knodell и шкала METAVIR, морфометрический анализ, электронная микроскопия, рентгеноструктурный анализ микроэлементного состава ткани печени)
3.7.3	Дополнительные методы обследования (сцинтиграфия печени, ФГДС, КТ, МРТ). Серологические маркеры фиброза.
3.8	Клиника вирусных гепатитов.
3.8.1	Гепатит А, его клинические проявления, дифференциальная диагностика, осложнения, исходы.

3.8.2	Гепатит Е – клинические проявления, дифференциальная диагностика, осложнения, исходы.
3.8.3	Гепатит В с и без дельта-агента, особенности клинического течения, дифференциальная диагностика, осложнения, исходы.
3.8.4	Клинические особенности острого и хронического гепатита С, дифференциальная диагностика, осложнения, исходы..
3.8.5	Гепатит Д, клинические проявления, дифференциальная диагностика, осложнения, исходы.
3.8.6	Гепатит С, клинические проявления, дифференциальная диагностика, осложнения, исходы.
3.8.7	GBV-C/HGV-инфекция, клинические проявления, дифференциальная диагностика, осложнения, исходы.
3.8.8	Гепатиты ни А ни G, клинические проявления, дифференциальная диагностика, осложнения, исходы.
3.8.9	Клинические проявления цирроза печени: синдром «малых» печеночных признаков, синдром печеночно-клеточной недостаточности, геморрагический синдром, отечно-асцитический синдром.
3.9	Лечение больных вирусными гепатитами.
3.9.1	Противовирусная терапия вирусных гепатитов. Группы препаратов. Показания, противопоказания, побочные действия.
3.9.2	Иммуномодулирующая терапия вирусных гепатитов. Группы препаратов. Показания, противопоказания, побочные действия.
3.9.3	Противовирусная терапия хронических ВГ и циррозов печени.
3.9.4	Принципы патогенетической и симптоматической терапии острых и хронических вирусных гепатитов и циррозов печени
3.9.5	Показания к проведению трансплантации печени.
3.10	Вакцинопрофилактика гепатита А и В (виды вакцин, методы их введения).
3.11	Неотложные состояния при вирусных гепатитах и циррозах печени.
3.11.1	Классификация (степени) печеночной энцефалопатии. Факторы, способствующие развитию печеночной энцефалопатии. Диагностика печеночной энцефалопатии. Тест Рейтана на цифровую последовательность. Лечение печеночной энцефалопатии.
3.11.2	Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода: диагностика и лечение. Профилактика рецидивов кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода.

Раздел 4
Особо опасные болезни, на которые распространяется действие ММСП. Зоонозные инфекции

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Особенности обследования, диагностики и организациилечения при карантинных, особо опасных инфекциях
4.1.1	Перечень инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории
4.1.2	Особенности эпидеологии ООИ в современном мире.
4.1.3	Нормативные документы, регламентирующие работу с карантинными и особо опасными инфекциями.
4.1.4	Общие принципы, порядок организации и проведения мероприятий при выявлении больного ООИ
4.1.5	Значение эпидемиологической ситуации в диагностике карантинных и особо опасных инфекций.
4.1.6	Противоэпидемические мероприятияисанитарнаяохранаграниц.
4.1.7	Госпитали при различных особо опасных и карантинных инфекциях.Организация и режим работы госпиталя.Провизорный госпиталь.Правила выписки реконвалесцентов.
4.2	Зоонозные инфекции (чума, сибирская язва, туляремия, лептоспироз, бруцеллез, бешенство)
4.2.1	Чума.
4.2.1.1	Этиология. Характеристика возбудителя.Эпидемиология. Распростра-нение природных очагов чумы.Патогенез и патологическая анатомия.
4.2.1.2	Диагностика (клинико-эпидемиологическая,бактериологическая,биологическая,иммунологическая).
4.2.1.3	Классификация. Локализованные и генерализованные формы. Клиника (бубонная, легочная,септическаяформы).Дифференциальная диагностика чумы.
4.2.1.4	Лечение. Карантинные мероприятия. Вакцинация.
4.2.2	Сибирская язва.
4.2.2.1	Этиология. Характеристикавозбудителя.Эпидемиология. Источники инфекции. Пути передачи.
4.2.2.2	Бактериологическая диагностика сибирской язвы.
4.2.2.3	Классификация клинических форм (кожная, легочная, септическая). Клиника сибирской язвы. Дифференциальня диагностика.
4.2.2.4	Лечение(иммунотерапия,антибактериальнаяипатогенетическая

	терапия).
4.2.2.5	Профилактика (медицинская, ветеринарная).
4.2.3	Туляремия
4.2.3.1	Этиология.Эпидемиология.Природныеочагиинфекции.Патогенез и патологическая анатомия.
4.2.3.2	Диагностика.
4.2.3.3	Клиника. Классификация клинических форм (бубонная, генерализованная формы).
4.2.3.4	Дифференциальная диагностика туляремии
4.2.3.5	Лечение.Профилактика.
4.2.4	Лептоспироз, бруцеллез, бешенство.
4.2.4.1	Этиология.Эпидемиология.Природныеочаги инфекций.
4.2.4.2	Патогенез и патологическая анатомия.
4.2.4.3	Диагностика.
4.2.4.4	Клиника. Классификация клинических форм.
4.2.4.5	Дифференциальная диагностика.
4.2.4.6	Лечение.Профилактика.
4.3	Антропонозные ООИ (черная оспа, холера, ТОРС или SARS)
4.3.1	Натуральнаяоспа ипоствакцинальныеосложнения.
4.3.1.1	Ликвидация натуральной оспы в мире. Этиология. Эпидемиология оспы.
4.3.1.2	Патогенез и патоморфология.
4.3.1.3	Клиника. Международная классификация клинических форм оспы. Клиника классического течения оспы. Критериитяжести. Особенности оспы у привитых лиц (вариолоид).
4.3.1.4	Клинико-эпидемиологическая диагностика. Лабораторная диагностика
4.3.1.5	Лечение (противовирусные препараты, патогенетическая терапия, антибиотики).Правила и сроки выписки реконвалесцентов. Профилактика оспы. Поствакцинальные осложнения.
4.3.2	Холера.
4.3.2.1	Этиология холеры. Основные свойства сероварианта 139.
4.3.2.2	Эпидемиология. Особенности седьмой пандемии холеры.
4.3.2.3	Патогенез и патоморфология инфекции и гиповолемического шока.

4.3.2.4	Классификация клинических форм холеры. Диагностика холеры.Лабораторная диагностика. Серологическая и генно-молекулярная диагностика.
4.3.2.5	Клиника. Критерии тяжести по степени дегидратации.Осложнения (гиповолемический шок, почечная недостаточность). Дифференциальная диагностика.
4.3.2.6	Лечение холеры. Проведение первичной регидратации, коррекция водно-электролитного баланса. Антибактериальная терапия.
4.3.2.7	Химиопрофилактика. Экстренная профилактика. Правила и сроки выписки реконвалесцентов и постгоспитальное наблюдение.
4.3.3	НАГ-инфекция. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение.
4.3.4	Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС) или SARS.Этиология, эпидемиология.Клинические проявления.Лечение ТОРС.
4.4	Геморрагические лихорадки.
4.4.1	Лихорадка Ласса, Марбург, Эбола, долины Рифт, ККГЛ, ГЛПС
4.4.2	Желтая лихорадка, оспа обезьян.
4.4.3	Этиология. Эпидемиология. Природные очаги.
4.4.4	Патогенез. Патологическаяанатомия.
4.4.5	Основные клинические синдромы болезни.
4.4.6	Клинико-эпидемиологический диагноз. Дифференциальная диагностика.
4.4.7	Лечение. Профилактика.

Раздел 5 Гельминтозы и протозоозы

Код	Наименования тем, элементов
5.1	Тканевые гельминтозы. Трихинеллез.
5.1.1	Видовое разнообразие трихинелл и их значение в патологии человека. Эпидемиология трихинеллеза. Жизненный цикл трихинелл.
5.1.2	Клиническая картина трихинеллеза в разные периоды болезни. Осложнения трихинеллеза
5.1.3	Лабораторная диагностика трихинеллеза (ИФА, определение в крови ЛДГ4 и ЛДГ5, аллергическая проба с трихинеллезом антигеном). Биопсия мышечной ткани.
5.1.4	Антигельминтная, патогенетическая и симптоматическая терапия трихинеллеза.
5.2	Тканевые гельминтозы. Эхинококкоз.
5.2.1	Возбудитель эхинококкоза и его жизненный цикл. Эпидемиология и эпизоотология.

5.2.2	Патогенез, патоморфология и клиника эхинококкоза. Иммунодиагностика и инструментальные методы диагностики. Лечение.
5.3	Тканевые гельминтозы. Токсокароз.
5.3.1	Характеристика возбудителя и его жизненный цикл. Роль эпидемиологического анамнеза в постановке диагноза. Формы токсокароза (висцеральный, токсокароз ЦНС, мышц, кожи, глаз, легочный и диссеминированный токсокароз, эозинофильная пневмония, синдром Лёффлера)
5.3.2	Иммунологическая диагностика токсокароза (ИФА, иммуноблотинг с определением специфических IgE). Уровень специфических IgE как критерий эффективности лечения. Средства специфической антигельминтной терапии.
5.4	Кишечные гельминтозы. Аскаридоз.
5.4.1	Этиология. Пути и факторы передачи.
5.4.2	Клиника. Ранняя (миграционная) фаза. Поздняя фаза (кишечная). Кишечные и внекишечные осложнения аскаридоза. Критерии тяжести болезни.
5.4.3	Лабораторная диагностика. Этиотропная терапия. Средства патогенетической и симптоматической терапии. Критерии выздоровления. Исходы.
5.5	Кишечные гельминтозы. Стронгилоидоз.
5.5.1	Источники инвазии и пути передачи. Жизненный цикл стронгилоидиды.
5.5.2	Аллергическая реакция в виде крапивницы как один из наиболее характерных симптомов стронгилоидоза. Симптомы поражения органов ЖКТ и ЦНС.
5.5.3	Лабораторная диагностика. Лечение.
5.6	Кишечные гельминтозы. Энтеробиоз.
5.6.1	Этиология. Жизненный цикл остриц. Эпидемиология. Основные Патогенез.
5.6.2	Зависимость выраженности клинических проявлений энтеробиоза от интенсивности инвазии. Связь экзогенных аутоинвазий с интенсивностью кожного зуда.
5.6.3	Диагностика. Микроскопический метод отпечатки или соскоба для обнаружения яиц гельминта. Современные схемы антигельминтной терапии (препараты, дозы, кратность курсов лечения). Профилактика энтеробиоза.
5.7	Кишечные гельминтозы. Дифиллоботриозы.
5.7.1	Этиология. Характеристика жизненного цикла <i>Diphyllobothrium latum</i> . Географическое распространение дифиллоботриозов. Патогенез.
5.7.2	Клиника. Диагностика. Копроовоскопический метод толстого мазка по Като, методы седиментации. Лечение, прогноз и профилактика.
5.8	Кишечные гельминтозы. Тениоз. Этиология патогенез, клиника, диагностика и лечение.
5.9	Кишечные гельминтозы. Трихоцефаллез. Этиология. Пути передачи. Жизненный цикл развития власоглава. Патогенез, клиника. Диагностика. Лечение.

5.10	Тканевые протозоозы. Малярия.
5.10.1	Этиология. Эпидемиология. Страны, эндемичные по малярии. Стадии патогенеза.
5.10.2	Классификация малярии. Клиническая картина трехдневной малярии. Стадии малярийного пароксизма (приступа). Клиническая картина четырехдневной малярии. Тропическая малярия. Осложнения малярии.
5.10.3	Лабораторная диагностика малярии. Микроскопический метод («тонкий мазок» и препарат «толстой капли»). Экспресс-тест, ПЦР. Оценка интенсивности паразитемии по «толстой капле». Инструментальная диагностика.
5.10.4	Общие подходы к лечению больных малярией. Классификация противомалярийных препаратов. Схемы этиотропной терапии. Профилактика.
5.11	Тканевые протозоозы. Лейшманиозы. Характеристика возбудителей. Источники инфекции. Кожный лейшманиоз. Висцеральный лейшманиоз. Клиника. Диагностика. Лечение.
5.12	Кишечные протозоозы. Амебиаз.
5.12.1	Этиология. Эпидемиология: уровень заболеваемости в зависимости от климатической зоны, сезонность. Патогенез. «Инвазивный» и «неинвазивный» амебиаз.
5.12.2	Клинические формы инвазивного амебиаза. Клинические варианты течения кишечного амебиаза. Внекишечный амебиаз. Амебные абсцессы печени, редких локализаций (головной мозг, селезенка, почки).
5.12.3	Лабораторная диагностика кишечного амебиаза. Серологическая диагностика внекишечного амебиаза. Диагностический титр специфических антител при внекишечном амебиазе. Роль инструментальных методов исследования в диагностике внекишечного амебиаза.
5.12.4	Схемы лечения кишечного и внекишечного амебиаза. Основные причины летальных исходов при амебиазе. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами амебиаза.
5.13	Кишечные протозоозы. Лямблиоз.
5.13.1	Этиология. Распространенность лямблиоза. Патогенез.
5.13.2	Основные клинические симптомы и синдромы.
5.13.3	Копрологический метод диагностики – «нативный» мазок и мазок, обработанный раствором Люголя. Исследование дуоденального аспирата. Дуоденальная биопсия с обнаружением трофозоитов в мазках-отпечатках. Иммунодиагностика лямблиоза (НРИФ, ИФА).
5.13.4	Современные рекомендации по лечению лямблиоза.
5.14	Кишечные протозоозы. Криптоспоридоз. Этиология. Эпидемиология. Группы риска. Внутрибольничное инфицирование. Клиника. Особенности клинического течения у лиц, получающих иммунодепрессанты, и ВИЧ-инфицированных. Роль антиретровирусной терапии в излечении криптоспоридоза у ВИЧ-инфицированных. Патогенетическая терапия. Симптоматические средства.

Раздел 6 ВИЧ-инфекция и СПИД-маркерные заболевания

Код	Наименования тем, элементов
6.1	Этиология ВИЧ-инфекции. Свойства возбудителя. Факторы патогенности возбудителя. Особенности ВИЧ-1 и ВИЧ-2.
6.2	Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Современная эпидситуация по ВИЧ в РФ. Источник инфекции и пути передачи. Группы риска.
6.3	Патогенез и патологическая анатомия ВИЧ-инфекции. Иммунологические и вирусологические изменения в различные фазы патогенеза. ВИЧ-ассоциированная хроническая иммунная активация.
6.4	Классификация ВИЧ-инфекции.
6.5	Клиническая характеристика стадий ВИЧ-инфекции.
6.5.1	НейроСПИД (нейрокогнитивные расстройства, связанные с ВИЧ-инфекцией, вторичные поражения ЦНС, полинейропатии у больных ВИЧ-инфекцией)
6.5.2	Диарейный синдром в клинике ВИЧ-инфекции.
6.5.3	Лимфаденопатии у больных ВИЧ-инфекцией.
6.6	Дифференциальная диагностика заболеваний кожных покровов и слизистых у больных ВИЧ-инфекцией.
6.7	СПИД-маркерные заболевания.
6.7.1	Клинико-рентгенологические характеристики вторичных заболеваний с поражением легких у больных ВИЧ-инфекцией.
6.7.2	Пневмоцистная пневмония.
6.7.3	Токсоплазмоз.
6.7.4	ЦМВИ.
6.7.5	Криптококкоз. Криптоспоририоз.
6.7.6	Инфекции, вызванные вирусами простого герпеса 1-го и 2-го типов.
6.7.7	СПИД-ассоциированные онкологические заболевания. Саркома Капоши.
6.7.8	ВИЧ-ассоциированный туберкулез. Патогенетические особенности течения туберкулеза на различных стадиях ВИЧ-инфекции. Внелегочный туберкулез у больных ВИЧ-инфекцией. Генерализованные и полиорганные формы туберкулеза у ВИЧ (+) больных.

6.7.9	Лечение наиболее актуальных оппортунистических инфекций.
6.8	Диагностика ВИЧ-инфекции
6.8.1	Лабораторные методы диагностики. Экспресс-тесты: чувствительность, специфичность, спектр на российском рынке.
6.8.2	ИФА в диагностике ВИЧ, причины ложноположительных и ложноотрицательных результатов
6.8.3	Иммунный блот – картина на различных стадиях ВИЧ-инфекции.
6.8.4	До- и послетестовое консультирование.
6.8.5	Организация пунктов быстрого тестирования вне ЛПУ.
6.9	Современные подходы к АРВТ.
6.9.1	Показания к АРВТ -современный взгляд и клинические рекомендации.
6.9.2	Протоколы лечения больных ВИЧ-инфекцией в России. Схемы первой линии в условиях ограниченных ресурсов.
6.9.3	Преимущества и недостатки различных схем АРВТ. Сочетания препаратов, не рекомендуемые к применению.
6.9.4	Критерии иммунологической и вирусологической эффективности терапии. Тактика ведения пациентов в случаях выявленной неэффективности лечения.
6.9.5	Побочные эффекты антиретровирусных препаратов и межлекарственные взаимодействия.
6.9.6	Патогенетическая терапия ВИЧ-инфекции.
6.9.7	Синдром иммунной реконституции. Критерии, терапевтическая тактика.
6.9.8	Профилактика оппортунистических инфекций.
6.9.9	Лечение особых категорий больных (микст-инфекция ВИЧ-ХВГ, инъекционные наркотики, потребители)
6.10	Диспансерное наблюдение за ВИЧ-позитивными пациентами, в том числе вопросы вакцинации.

**Рабочая программа учебного модуля
«Смежные дисциплины»**

Раздел 7

**Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере
здравоохранения**

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

7.1	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации
7.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
7.1	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
7.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
7.2.1.	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
7.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
7.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
7.3.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
7.4	Государственный материальный резерв
7.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
7.5	Избранные вопросы медицины катастроф
7.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
7.6	Хирургическая патология в военное время
7.6.1	Комбинированные поражения
7.7	Терапевтическая патология в военное время
7ь.7.1	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Грипп. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	2	Другие ОРВИ. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	3	Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	4	Корь. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника,	2

		диагностика, лечение.	
	5	Дифтерия. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	6	Герпетические инфекции: инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, ВПГ-инфекция. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	7	Общие принципы профилактики инфекций, передающихся воздушно-капельным путем. Противоэпидемические мероприятия, иммунопрофилактика.	2
2	8	Тифопаратифозные заболевания. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2
	9	Сальмонеллез. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2
	10	Пищевые токсикоинфекции и ботулизм. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2
	11	Шигеллез. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Вирусные гастроэнтериты. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2
3	12	Этиологическая структура и эпидемиология вирусных гепатитов. Патогенез развития вирусных гепатитов. Механизмы взаимодействия вируса и гепатоцитов.	2
	13	Общие принципы диагностики вирусных гепатитов.	2
	14	Клиническая классификация вирусных гепатитов. Классификация циррозов печени по Child-Pugh. Клинические проявления острых вирусных гепатитов.	2
	15	Клинические проявления хронических вирусных гепатитов.	2
	16	Противовирусная и иммуномодулирующая терапия вирусных гепатитов. Классификация препаратов, схемы терапии, показания, противопоказания, побочные действия.	2
	17	Патогенетическая и симптоматическая терапия вирусных гепатитов. Принципы лечения неотложных состояний при вирусных гепатитах и циррозах печени.	2
4	18	Зоонозные инфекции (чума, сибирская язва, туляремия, лептоспироз, бруцеллез, бешенство)	2
	19	Антропонозные ООИ (черная оспа, холера, ТОРС или SARS)	2
	20	Особо опасные геморрагические лихорадки	2
5	21	Тканевые гельминтозы (трихинеллез, эхинококкоз, токсокароз)	2
	22	Кишечные гельминтозы (аскаридоз, стронгилоидоз, энтеробиоз,	2

		дифиллоботриозы, тениоз, трихоцефалез)	
	23	Тканевые протозоозы (малярия 3-х дневная, 4-х дневная, тропическая; лейшманиозы)	2
	24	Кишечные протозоозы (амебиаз, лямблиоз, криптоспоридиоз)	2
6	25	Этиология, эпидемиология и патогенез ВИЧ-инфекции	2
	26	Классификация и клинические проявления ВИЧ-инфекции	2
	27	СПИД-маркерные заболевания у детей и взрослых	2
	28	Принципы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции. Диспансерное наблюдение	2
Итого			28

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ семинара	Темы семинаров	Кол-во часов
1	1	Грипп. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	2	Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	3	Корь. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	4	Дифтерия. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
	5	Герпетические инфекции: инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, ВПГ-инфекция. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2
2	6	Тифопаратифозные заболевания. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2
	7	Сальмонеллез. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Шигеллез. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2
3	8	Этиологическая структура и эпидемиология вирусных гепатитов. Патогенез развития вирусных гепатитов. Механизмы взаимодействия вируса и гепатоцитов. Классификация и клинические проявления вирусных гепатитов.	2

	9	Общие принципы диагностики вирусных гепатитов.	2
	10	Противовирусная, иммуномодулирующая, патогенетическая и симптоматическая терапия вирусных гепатитов. Классификация препаратов, схемы терапии, показания, противопоказания, побочные действия.	2
4	11	Особо опасные болезни, на которые распространяется действие ММСП. Зоонозные инфекции	2
5	12	Тканевые и кишечные гельминтозы (трихинеллез, эхинококкоз, токсокароз, аскаридоз, стронгилоидоз, энтеробиоз, дифиллоботриозы, тениоз, трихоцефалез)	2
	13	Тканевые и кишечные протозоозы (малярия 3-х дневная, 4-х дневная, тропическая; лейшманиозы)	2
6	14	Этиология, эпидемиология и патогенез ВИЧ-инфекции. Классификация и клинические проявления ВИЧ-инфекции	2
	15	СПИД-маркерные заболевания у детей и взрослых. Принципы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции. Диспансерное наблюдение	2
Итого			15

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Грипп. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2	Зачет
	2	Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2	
	3	Корь. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2	
	4	Дифтерия. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2	
	5	Герпетические инфекции: инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, ВПГ-инфекция. Этиология, эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.	2	
2	6	Тифопаратифозные заболевания. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2	

	7	Сальмонеллез. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Шигеллезы. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2	Зачет
	8	Пищевые токсикоинфекции и ботулизм. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Вирусные гастроэнтериты. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.	2	
3	9	Этиологическая структура и эпидемиология вирусных гепатитов. Патогенез развития вирусных гепатитов. Механизмы взаимодействия вируса и гепатоцитов. Классификация и клинические проявления вирусных гепатитов.	2	Зачет
	10	Общие принципы диагностики вирусных гепатитов.	2	
	11	Противовирусная, иммуномодулирующая, патогенетическая и симптоматическая терапия вирусных гепатитов. Классификация препаратов, схемы терапии, показания, противопоказания, побочные действия.	2	
4	12	Зоонозные инфекции (чума, сибирская язва, туляремия, лептоспироз, бруцеллез, бешенство).	2	Зачет
	13	Антропонозные ООИ (черная оспа, холера, ТОРС или SARS). Особо опасные геморрагические лихорадки	2	
5	14	Тканевые и кишечные гельминтозы (трихинеллез, эхинококкоз, токсокароз, аскаридоз, стронгилоидоз, энтеробиоз, дифиллоботриозы, тениоз, трихоцефалез)	2	Зачет
	15	Тканевые и кишечные протозоозы (малярия 3-х дневная, 4-х дневная, тропическая; лейшманиозы)	2	
6	16	Этиология, эпидемиология и патогенез ВИЧ-инфекции. Классификация и клинические проявления ВИЧ-инфекции	2	Зачет
	17	СПИД-маркерные заболевания у детей и взрослых. Принципы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции. Диспансерное наблюдение	2	

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 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.

10. Оценочные материалы

10.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Грипп. Основные клинические синдромы Диагностика. Принципы лечения.

2. ОРВИ. Эtiологическая структура. Клиника. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.
3. Корь. Современная эпидемическая ситуация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Профилактика.
4. Герпесвирусные инфекции (герпетическая инфекция вирусами простого герпеса 1-2 типов, опоясывающий герпес, ветряная оспа, цитомегаловирусная инфекция, Эпштейна-Барр вирусная инфекция).
5. Дифтерия. Классификация. Дифференциальная диагностика локализованной формы. Лечение дифтерии. Причины летальности.
6. Менингококковая инфекция. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика различных клинических форм. Лечение. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.
7. Особенности обследования, диагностики и лечения больных острыми кишечными инфекциями и инвазиями.
8. Тифопаратифозные заболевания. Патогенез. Клиника. Особенности современного брюшного тифа. Осложнения. Лабораторная диагностика брюшного тифа и паратифов. Дифференциальная диагностика тифопаратифозных заболеваний. Лечение
9. Сальмонеллез. Этиология. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение
10. Пищевые токсикоинфекции и ботулизм. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика.
11. Дизентерия.
12. Вирусные гастроэнтериты (ротавирусный гастроэнтерит и другие вирусные диареи).
13. Кишечные протозойные инвазии (амебиаз, лямблиоз, криптоспоририоз).
14. Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз, трихоцефалез, анкистлостомидозы, трихинеллез, токсокароз, стронгилоидоз).
15. Цестодозы (эхинококкоз, тениоз, дифиллоботриоз).
16. Гепатит А. Эпидемиология. Механизмы, пути и факторы передачи. Патогенез. Клиника. Специфическая и неспецифическая лабораторная диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика.

17. Гепатит Е. Этиология. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Клиника, диагностика. Лечение. Особенности течения гепатита Е у беременных.

18. Гепатит В. Антигенная структура вируса гепатита В. Эпидемиология. Патогенез, клиника. Специфические методы диагностики. Лечение. Специфическая и неспецифическая профилактика.

19. Гепатит С. Антигенная структура вируса гепатита С. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Специфическая диагностика. Лечение.

20. Гепатит D. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Особенности репликации вируса. Клиника. Диагностика. Лечение.

21. Вирусные гепатиты у беременных. Влияние на течение беременности и плод. Акушерская тактика при ВГ. Дифференциальная диагностика ВГ с поражением печени у беременных. Токсикозы беременных. Холестатический гепатоз. Острая жировая дистрофия.

22. Параклинические методы диагностики вирусных гепатитов. Биохимические методы. Маркеры синдромов цитолиза, холестаза. Инструментальные методы.

23. Дифференциальная диагностика вирусных и других поражений печени. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов в преджелтушном периоде. Дифференциальная диагностика желтух.

24. Хронические гепатиты и циррозы печени. Клиника, диагностика и лечение хронических вирусных гепатитов и циррозов печени.

25. Профилактика ВГ. Выявление источника инфекции. Система регистрации и учета. Гемоконтактные гепатиты как внутрибольничная инфекция.

26. Особенности обследования диагностики и организации лечения при карантинных особо опасных инфекциях. Госпитали при различных карантинных и особо опасных инфекциях.

27. Холера. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Современная классификация холеры. Клиника. Дифференциальная диагностика. Специфическая диагностика (бактериологическая, серологическая, ПЦР). Проведение первичной регидратации, коррекция водно-электролитного баланса. Антибактериальная терапия.

28. Натуральная оспа и поствакцинальные осложнения. Этиология и эпидемиология оспы. Патогенез. Клиника. Особенности оспы у привитых лиц. Диагностика и дифференциальная диагностика. Осложнения. Причины

летальности. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия.

29. Чума. Этиология и эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика бубонной формы. Дифференциальная диагностика легочной формы. Дифференциальная диагностика септической формы. Лечение.

30. Особо опасные геморрагическая лихорадки (желтая лихорадка, Ласса, Марбург, Эбола, Рифт). Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.

31. Сибирская язва. Этиология, источники инфекции, пути передачи. Классификация клинических форм. Клиника. Исходы. Дифференциальная диагностика. Бактериологическая диагностика. Лечение. Профилактика.

32. Бруцеллез. Этиология, эпидемиология. Клиника. Классификация клинических форм. Характеристика поражений различных органов и систем. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Исходы заболевания.

33. Туляремия. Этиология. Природные очаги инфекции. Классификация клинических форм. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

34. Лептоспироз. Этиология. Пути передачи. Патогенез. Клиническая классификация и особенности течения. Осложнения. Причины летальных исходов. Диагностика. Лечение. Использование экстракорпоральных методов лечения. Профилактика.

35. Организация службы профилактики и борьбы со СПИДом. Организация амбулаторной и стационарной помощи при ВИЧ-инфекции.

36. Общая характеристика ретровирусов. Патогенез ВИЧ-инфекции. Роль иммунной системы в патогенезе ВИЧ-инфекции.

37. Эпидемиология и принципы профилактики ВИЧ-инфекции.

38. Классификация ВИЧ-инфекции. Клинические проявления на различных стадиях ВИЧ-инфекции.

39. СПИД-маркерные заболевания: герпесвирусные инфекции (простой, опоясывающий герпес; цитомегаловирусная инфекция, вирусная инфекция Эпштейна-Барр, герпесвирусная инфекция 6-го типа), туберкулез и атипичные микобактериозы, пневмоцистная пневмония, септические формы бактериальных инфекций, стронгилоидоз и другие гельминтозы, неопластические процессы (саркома Капоши, лимфомы и др.).

40. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. ИФА в диагностике ВИЧ-

инфекции. Специфичность и чувствительность тест-систем. Причины ложноположительных и ложноотрицательных результатов ИФА. Выявление антигенов ВИЧ.

41. Синдромальная дифференциальная диагностика ВИЧ-инфекции. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с: персистирующей генерализованной лимфаденопатией, хронической диареей, лихорадкой.

42. Лечение ВИЧ-инфекции. Антиретровирусная терапия: классификация препаратов, показания для их назначения, схемы комбинированной терапии, критерии эффективности лечения. Лечение СПИД-ассоциированных заболеваний. Химиопрофилактика ВИЧ в период беременности, в родах и у новорожденных.

10.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-инфекциониста.

- Составьте план необходимого лабораторного и инструментального обследования больного с предполагаемым гриппом (тяжелое течение).

- Проводите дифференциальную диагностику заболеваний с синдромом ангины в группе инфекционных, так и неинфекционных болезней, .

- Расскажите, как осуществить забор материала для микробиологического исследования.

- Составьте алгоритм обследования больных с предполагаемым хроническим вирусным гепатитом С.

- Перечислите клинико-лабораторные данные, указывающие на развитие печеночной энцефалопатии, и назначьте примерную терапию при ее развитии.

- Назначьте больному циррозом печени примерную схему патогенетической и симптоматической терапии с учетом современных рекомендаций.

- Проведите дифференциальную диагностику между механической желтухой и сывороточным гепатитом.

- Составьте примерный план обследования больного с подозрением на холеру.

- Составьте план и перечень противоэпидемических мероприятий при выявлении больного с ООИ.

- Проведите дифференциальную диагностику заболевания, протекающего с

синдромом лихорадки и экзантемы.

- Дайте клиническую оценку результатов лабораторного исследования материала от больного, страдающего бруцеллезом.

- Перечислите клинические показания для обследования на ВИЧ-инфекцию.

- Перечислите вероятные изменения в показателях иммунного статуса у больных в терминальной стадии ВИЧ-инфекции;

- Проведите дифференциальную диагностику при синдроме системной лимфаденопатии;

- Наметьте план ведения больного ВИЧ-инфекцией и беременностью (1 триместр), включая выбор схемы высокоактивной антиретровирусной терапии и профилактику вертикальной передачи инфекции;

- Приведите пример формулировки диагноза ВИЧ-инфекции в соответствии с требованиями МКБ -10.

10.3.Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Тестовые задания.

1. При какой ОРВИ наличие сыпи не является противоречием:

- 1) парагриппе
- 2) аденовирусной инфекции
- 3) респираторно - синцитиальной инфекции
- 4) риновирусной инфекции

2. У больного ОРВИ имеют место фарингит, конъюнктивит. О какой этиологии заболевания можно думать:

- 1) грипп
- 2) аденовирусная инфекция
- 3) парагрипп
- 4) респираторно-синцитиальная инфекция

3. У больного с менингеальным синдромом и катаральными явлениями верхних дыхательных путей при спинно-мозговой пункции ликвор вытекал частыми каплями, прозрачный, бесцветный. Белок 0,33 г/ л, лимфоцитов 90%, нейтрофилов 10%Осадочные реакции отрицательные. Ваш диагноз:

- 1) серозный менингит
- 2) гнойный менингит
- 3) грипп, осложненный менингитом

4) грипп с явлениями менингизма

4. Для диагностики гриппа у пациента берут:

- 1) мазки и смывы из носоглотки
- 2) аспират из трахеи и бронхов у интубированных пациентов
- 3) кровь
- 4) правильные ответы 1) и 2)

5. Основным симптомом риновирусной инфекции является:

- 1) высокая лихорадка
- 2) головная боль
- 3) обильные водянистые выделения из носа
- 4) выраженные воспалительные изменения в зеве

6. Для герпетической инфекции характерно все перечисленное, кроме:

- 1) лихорадки
- 2) интоксикации
- 3) везикулезных высыпаний
- 4) миокардита

7. Выраженность интоксикации при сальмонеллезе определяется всеми перечисленными симптомами, кроме:

- 1) общей слабости
- 2) головной боли
- 3) головокружения
- 4) частоты стула
- 5) болей в суставах

8. При бактериологическом посеве кала больного, прооперированного по поводу флегмонозного аппендицита, выделена *Salmonella enteritidis*. Симптомов диспепсии у больного не было. Варианты диагноза:

- 1) острый аппендицит, осложненный сальмонеллезом
- 2) сальмонеллез, осложненный острым аппендицитом
- 3) острый аппендицит, сальмонеллез субклиническая форма

9. При бактериологическом посеве кала у больного с наличием лихорадки, схваткообразных болей в животе, рвоты- 3 раза, жидкого стула 5-6 раз без примесей получен отрицательный результат. Можно ли в этом случае исключить сальмонеллезную этиологию заболевания:

- 1) да
- 2) нет

10. Какой симптом из перечисленных противоречит сальмонеллезу:

- 1) желтуха

- 2) кишечное кровотечение
- 3) жидкий стул
- 4) тенезмы
- 5) лихорадка
- 6) постоянные боли в животе
- 7) симптомы раздражения брюшины

11. У больного (1-й день болезни) температура 37,3 рвота 2 раза, жидкий стул без примесей 3 раза, птоз, расходящийся стробизм, жалобы на "сетку" перед глазами. Есть ли противоречия для диагноза "Сальмонеллез":

- 1) да
- 2) нет

12. У больного (1-й день болезни) температура 37,5 рвота 3 раза, жидкий стул без примесей 4 раза, постоянные боли в области пупка. Живот при пальпации болезнен в области пупка, напряжен. Имеются ли противоречия для сальмонеллеза:

- 1) да
- 2) нет

13. Гастроинтестинальной форме сальмонеллеза противоречит отсутствие:

- 1) лихорадки
- 2) интоксикации
- 3) диспепсии
- 4) токсико-инфекционного шока

14. При обследовании больного на сальмонеллез в РНГА получено нарастание титра антител в 4 раза. Можно ли на основании этого поставить окончательный диагноз "Сальмонеллез"?

- 1) да
- 2) нет

15. Факторами патогенности сальмонелл являются все, кроме:

- 1) эндотоксина
- 2) энтеротоксина
- 3) капсулы

16. Осложнениями гастроинтестинальной формы сальмонеллеза могут быть все, кроме:

- 1) токсико-инфекционного шока
- 2) гиповолемического шока
- 3) менингита
- 4) перфорации кишечника
- 5) острой печеночной недостаточности
- 6) инфаркта миокарда

17. Схваткообразные боли в животе при сальмонеллезе обусловлены:

- 1) воспалением ЖКТ
- 2) эндотоксикозом
- 3) действием энтеротоксина
- 4) поражением печени

18. Лихорадка при сальмонеллезе возникает за счет:

- 1) эндотоксинемии
- 2) действия энтеротоксина
- 3) воспаления слизистой кишечника
- 4) поражения гипоталамуса

19. Токсико-инфекционный шок при сальмонеллезе возникает вследствие:

- 1) действия экзотоксина
- 2) действия эндотоксина
- 3) гипертермии свыше 39 град.
- 4) обезвоживания организма

20. Наименее устойчивый в окружающей среде вид шигелл:

- 1) *Sh. Disenteriae*
- 2) *Sh. Flexneri*
- 3) *Sh. Sonne*

21. Место репродукции шигелл в организме человека:

- 1) кровь
- 2) слизистый и подслизистый слой желудка
- 3) слизистый и подслизистый слой тонкого кишечника
- 4) слизистый и подслизистый слой толстого кишечника

22. Дизентерия - это:

- 1) зооноз
- 2) зооантропоноз
- 3) антропоноз
- 4) антропозооноз
- 5) сапрозооноз

23. Основной путь передачи инфекции при дизентерии, вызванной шигеллой Григорьева-Шига:

- 1) контактно-бытовой
- 2) водный
- 3) пищевой
- 4) воздушно - капельный
- 5) парентеральный

24.Основной путь передачи инфекции при дизентерии, вызванной шигеллой Флекснера:

- 1) контактно - бытовой
- 2) водный
- 3) пищевой
- 4) воздушно - капельный

25.Основной путь передачи инфекции при дизентерии, вызванной шигеллой Зонне:

- 1) контактно - бытовой
- 2) водный
- 3) пищевой
- 4) воздушно - капельный

26.Можно ли использовать эпидемиологические данные для исключения или подтверждения диагноза " Дизентерия ":

- 1) да
- 2) нет
- 3) иногда

27. Гастроэнтероколитическая форма наиболее часто наблюдается при дизентерии:

- 1) вызванной Sh.Disenteriae
- 2) вызванной Sh.Flexneri
- 3) вызванной Sh. Sonne

28.Развитие лихорадки и интоксикации при гепатите А связано с:

- 1) свойствами вируса
- 2) продуктами распада гепатоцитов
- 3) выделением инфицированными лимфоцитами пирогенных веществ
- 4) формированием массивных некрозов в печеночных дольках

29.Причины развития ОПЭ при гепатите В:

- 1) массивный некроз гепатоцитов
- 2) свойства вируса
- 3) аутоиммунные реакции
- 4) состояние клеточного и гуморального иммунитета
- 5) дефектность интерфероновой системы

30.Причины почечной недостаточности при гепатите Е:

- 1) особенности строения вируса
- 2) гемолиз эритроцитов
- 3) отек головного мозга
- 4) острый некроз почечных канальцев
- 5) накопление азотистых шлаков

31. Причины нарушения сознания при печеночной энцефалопатии при гепатите В:

- 1) накопление в крови аммиака
- 2) поражение сосудов центральной нервной системы
- 3) выраженная гипербилирубинемия
- 4) вклинение головного мозга в большое затылочное отверстие
- 5) повышенная проницаемость биологических мембран

32. Причины печеночной недостаточности при гепатите E:

- 1) отек головного мозга с вклинением в большое затылочное отверстие
- 2) свойства вируса гепатита E
- 3) накопление азотистых шлаков
- 4) массивный некроз гепатоцитов

33. К морфологическим изменениям, свойственным гепатиту A, относятся:

- 1) дистрофия гепатоцитов
- 2) массивный некроз гепатоцитов
- 3) жировая вакуолизация
- 4) лимфоцитарная инфильтрация

34. Морфологические изменения в ткани печени, характерные для гепатита B:

- 1) "баллонная" дистрофия гепатоцитов
- 2) мостовидный некроз
- 3) моноклеарные инфильтраты
- 4) массивный некроз гепатоцитов
- 5) поражение внутривнутрипеченочных желчных ходов

35. К морфологическим изменениям в ткани печени при остром гепатите C относятся:

- 1) эозинофильная инфильтрация гепатоцитов
- 2) жировая дистрофия гепатоцитов
- 3) некроз гепатоцитов
- 4) пролиферация ретикулоэндотелиоцитов
- 5) фиброз

36. Морфологические изменения в ткани печени, свойственные гепатиту E:

- 1) фокальный некроз гепатоцитов
- 2) дистрофические изменения
- 3) фиброз
- 4) лимфоцитарная инфильтрация

37. Основными звеньями патогенеза гепатита A являются:

- 1) проникновение вируса в печень из кишечника через систему портальной вены
- 2) размножение вируса в гепатоцитах
- 3) массивный некроз гепатоцитов
- 4) развитие ДВС- синдрома

5) прямое цитолитическое действие вируса

38. Для этиологии желтой лихорадки характерно все перечисленное, кроме:

- 1) возбудитель желтой лихорадки - фильтрующийся вирус, размером от 12 до 27 нм
- 2) относится к арбовирусам, содержит РНК
- 3) обладает пантропностью, особенно висцеро - и нейротропными свойствами
- 4) устойчив во внешней среде (+)
- 5) в зараженных комарах - переносчиках выживает до 4 недель

39. Возможны следующие осложнения и исходы при кожной форме сибирской язвы:

- 1) выздоровление
- 2) летальный исход
- 3) вторичная септицемия
- 4) токсико - инфекционный шок
- 5) Все перечисленное (+)

40. Мероприятия, направленные на предупреждение завоза чумы:

- 1) врачебный осмотр пассажиров
- 2) санитарный осмотр грузов, багажа, транспортных средств, следующих через портовые города
- 3) выявление и изоляция больных, подозрительных на заражение чумой
- 4) обследование и врачебное наблюдение в течение 6 дней за лицами, прибывающими из зон, неблагоприятных по чуме
- 5) все перечисленное (+)

41. Клинические признаки тяжелой формы холеры, включают все перечисленное, кроме:

- 1) субнормальной температуры
- 2) одышки, тотального цианоза (+)
- 3) обезвоживания III степени
- 4) поноса и рвоты без счета
- 5) анурии

42. Материалом для бактериологического исследования у подозрительных на чуму больных являются:

- 1) пунктат из бубона
- 2) содержимое везикул, пустул, карбункулов, язв, фликтен
- 3) мокрота, слизь из зева
- 4) кровь, секционный материал (+)
- 5) все перечисленное

43. Источником инфекции и переносчиком при желтой лихорадке являются все

перечисленные, кроме:

- 1) приматы джунглей
- 2) птицы (+)
- 3) опоссумы, пекари, муравьи, броненосцы, ленивцы
- 4) больной человек с конца инкубационного периода и первые 3-4 дня болезни
- 5) комары

44. Клиническая картина поражения кишечника при сибирской язве представлена всеми следующими симптомами, кроме:

- 1) многократной рвоты «кофейной гущей»
- 2) частого жидкого стула с примесью крови
- 3) увеличения печени и селезенки (+)
- 4) болезненности при пальпации живота
- 5) пареза кишечника

45. Туляремиальные язвы отличаются от сибирязвенных всем перечисленным, кроме:

- 1) поверхностного расположения
- 2) отсутствия черного струпа в центре поражения
- 3) отека мягких тканей по периферии
- 4) болезненности при пальпации
- 5) выраженного лимфаденита (+)

46. Правила выписки реконвалесцентов при сибирской язве включают:

- 1) при кожной форме выписку производят после отторжения струпа и формирования рубца
- 2) лиц, перенесших септическую форму болезни, выписывают после клинического выздоровления и двукратного отрицательного бактериологического посева крови
- 3) бактериологический посев крови проводят с интервалом 5 дней
- 4) лица, соприкасающиеся с больным, находятся под медицинским наблюдением 8 суток
- 5) все перечисленное (+)

47. Для возбудителя сибирской язвы характерно:

- 1) грамположительная бактерия
- 2) аэроб, во внешней среде образует споры
- 3) вирулентность возбудителя связана со способностью образовывать капсулу в организме и выделять экзотоксин
- 4) неустойчивость вегетативных форм возбудителя к физико - химическим воздействиям
- 5) все перечисленное (+)

48. Основными этапами репликации ВИЧ являются все перечисленные, кроме:
- 1) взаимодействие оболочечных белков вируса с рецепторными белками клетки - мишени
 - 2) синтез дополнительной молекулы вирусной РНК
 - 3) активация белков ВИЧ протеинкиназами клетки – мишени
 - 4) синтез ДНК с помощью обратной транскриптазы
 - 5) интеграция вновь образованной вирус - специфической ДНК в геном пораженной клетки
49. Белок - рецептор CD4 содержат все перечисленные клетки, кроме:
- 1) Т - лимфоциты - хелперы (Т4)
 - 2) макрофаги
 - 3) моноциты
 - 4) эритроциты
 - 5) Т - лимфоциты - супрессоры (Т8)
50. Источником инфекции при ВИЧ являются больные:
- 1) в инкубационном периоде
 - 2) острой ВИЧ - инфекцией
 - 3) хронической персистирующей лимфаденопатией
 - 4) вирусоносители
 - 5) все перечисленные
51. Вирус в заражающей дозе содержится в биологических жидкостях:
- 1) кровь, моча
 - 2) сперма, вагинальная слизь
 - 3) слюна, ликвор
 - 4) грудное молоко
 - 5) во всех вышеперечисленных
52. Максимальная продолжительность латентной формы ВИЧ - инфекции:
- 1) до 6 месяцев
 - 2) 6- 12 месяцев
 - 3) 2 - 5 лет
 - 4) Более 10 - 15 лет
 - 5) Возможно пожизненно
53. Причинами формирования иммунодефицита при ВИЧ - инфекции является все вышеперечисленное, кроме:
- 1) цитопатологического действия вируса
 - 2) атрофии тимуса
 - 3) формирования синцитиев
 - 4) образования аутоантител к иммунокомпетентным клеткам
 - 5) нарушения функции макрофагов

54. Причины активации провируса ВИЧ:

- 1) реинфекция ВИЧ
- 2) беременность
- 3) суперинфекция другими вирусами
- 4) отмена анти - ВИЧ терапии
- 5) все перечисленные

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

- 1) формирование аутоантител к тетрапептидам мембран клеток макроорганизма
- 2) цитопатическое действие вируса
- 3) нарушение функции макрофагов
- 4) снижение образования количества Т - лимфоцитов в костном мозге
- 5) все перечисленное

56. Основная характеристика многоядерных синцитиев:

- 1) активация иммунного ответа макроорганизма
- 2) лизис клеток, инфицированных ВИЧ
- 3) отсутствие способности к делению и непродолжительное время жизни
- 4) активное восприятие информации антиген - презентирующих макрофагов
- 5) усиление процессов кооперации макрофаг – лимфоцит

57. Основные клинические синдромы острой ВИЧ - инфекции:

- 1) мононуклеозоподобный, гриппоподобный
- 2) полиаденопатия, гастроэнтерит
- 3) поражение нижних отделов респираторного тракта (интерстициальная пневмония)
- 4) серозный менингит, энцефалопатия, миелопатия, нефропатия, тромбоцитопения
- 5) все вышеперечисленное

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача № 1

Больной поступил в инф. отд. на 4-й день болезни с диагнозом: “грипп”. Заболел остро, когда с ознобом повысилась температура до 39,7⁰ С, появилась головная боль, слабость, сильные боли в мышцах, особенно нижних конечностей, тошнота, дважды была рвота. Считает, что переохладился во время рыбалки. При поступлении состояние тяжелое. Т-39,6⁰ С. Лицо одутловато. Склеры инъектированы, желтушны. Пульс 114 в минуту, ритмичен. Тоны сердца приглушены. АД – 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Язык влажный, слегка обложен. Зев чистый. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом

подреберье. Печень прощупывается на 2 см ниже края реберной дуги, эластичной консистенции, определяется край селезенки. Кал обычной окраски. Моча темная.

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. План обследования.
3. План лечения.

Ситуационная задача №2

Больная поступила в клинику инф. болезней на 3-й день болезни. Заболела остро, когда появилась общая слабость, разбитость, ломота во всем теле, головная боль, насморк, сухой кашель, небольшие боли в горле при глотании. Температура тела повысилась до 38,9 °С. На следующий день температура 39,8 °С, присоединились боли в глазных яблоках, эпигастральной области. Стул 2-3 раза в день, кашицеобразный, без патологических примесей.

При поступлении состояние средней тяжести. Т – 39 °С. Кожные покровы бледные, сыпи нет. Выражен конъюнктивит. Слизистая ротоглотки гиперемирована. Носовое дыхание затруднено, небольшие серозные выделения из носовых ходов. В легких дыхание везикулярное. Пульс 92 в 1 мин. Тоны сердца умеренно приглушены. Живот мягкий. Печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный. Диурез без особенностей.

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. План обследования.
3. План лечения.

Ситуационная задача №3

Больной поступил в стационар на 2-й день болезни. Заболел сутки назад, когда появились резкая слабость, сухость во рту, снижение остроты зрения, двоение в глазах, стало трудно глотать. Сегодня присоединилась одышка.

При поступлении: состояние тяжелое. Т-37,2 °С. Бледен. В легких дыхание резко ослаблено, хрипов нет. Частота дыхания 28-32 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, пульс 96 в мин., ритмичный. АД-100/55 мм рт. ст. Язык обложен, сухой. Выражен двухсторонний птоз, зрачки расширены. Стул задержан 2 дня. Накануне заболевания был в гостях, ел разнообразную пищу.

1. Диагноз его обоснование.
2. План обследования и лечения.

Ситуационная задача №4

Больная 35 лет, заболела в 11 часов утра сегодня, когда появилась головная боль, “туман” перед глазами, слабость, была двукратная рвота съеденной пищей. Направлена в стационар с диагнозом: “острый гастроэнтерит”. При поступлении: температура тела 36,8 С. Сознание ясное. Пульс 82 с мин., ритмичный, удовлетворительных свойств. АД – 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца чистые, умеренно

приглушены. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена. Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена, легкий птоз век. Голос с носовым оттенком.

1. Диагноз и его обоснование.
2. План обследования.
3. План лечения.

Ситуационная задача № 5

Больной 67 лет поступил в инфекционное отделение с направительным диагнозом: “острый вирусный гепатит” на 10 день болезни. Заболевание началось постепенно, T^0 не измерял. Появилась слабость, пропал аппетит, периодически ощущал боль в области правого подреберья и эпигастрия. К врачу не обращался, принимал но-шпу, но состояние не улучшалось. 3-4 дня назад появился кожный зуд, в это же время заметил темную окраску мочи, посветление кала. Сегодня утром сам обратил внимание на желтушную окраску склер и кожи. Обратился к врачу и был сразу же направлен в стационар. При поступлении жалобы на слабость, сильный кожный зуд, почти постоянные боли в животе. Желтуха умеренная, на коже расчесы. При пальпации живота выраженная болезненность в эпигастрии. Печень выступает из подреберья на 2,5-3см, слегка уплотнена, болезненна. Селезенка не пальпируется. Из анамнеза выяснено, что 2 мес. назад получал много инъекций по поводу пневмонии. Ухудшение самочувствия, снижение аппетита отмечает в последние 2-3 мес., но к врачу не обращался. Около 5 лет назад перенес какое-то заболевание с непродолжительной желтухой, лечился амбулаторно.

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. План обследования и лечения.

Ситуационная задача № 6

Гражданин России в течение года работал по контракту во Вьетнаме. По возвращению на Родину через 2 дня внезапно почувствовал резкое ухудшение состояния - с ознобом температура поднялась сразу до 39°C , сильная головная боль, была однократная рвота. На следующий день стал ощущать сильную боль в паховой области, где сам прощупал болезненное уплотнение. При поступлении в стационар: температура $39,00^{\circ}\text{C}$, состояние тяжелое, резкая интоксикация. Лицо гиперемировано. Язык сухой, обложен белым налетом. Пульс 120 уд. в мин., сниженного наполнения. АД-90/50 мм. рт.ст. Тоны сердца глухие. В правой паховой области прощупывается болезненный лимфоузел, размером с крупную сливу, мало подвижный. Кожа над ним гиперемирована.

1. Диагноз и его обоснование.
2. План обследования.
3. План лечения.

Ситуационная задача № 7

У больного, чабана по профессии, в области тыльной поверхности левой кисти появилась язвочка, которая быстро увеличилась в размерах, дно язвы потемнело, боли не ощущает, резкий отек кисти. Температура 38.80 С. В левой подмышечной области прощупывается умеренно увеличенный лимфо-узел, умеренно болезненный, подвижный.

1. Диагноз и его обоснование.
2. План обследования.
3. План лечения.

Ситуационная задача № 8

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.

Ситуационная задача № 9

Больная Б., 19 лет, поступила в инфекционную больницу с подозрением на инфекционный мононуклеоз. Больна 5-й день: появилось недомогание, слабость, першение в горле, лихорадка 38,5-39,5⁰С; 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.

Ситуационная задача № 10

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: Hb –83 г/л, Эр – $2,8 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,78, L – $9 \times 10^9/л$, тромбоциты – $56 \times 10^9/л$, 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 крови, ПЦР, иммунограмма).
3. Каковы подходы к противовирусной терапии?
4. Оцените прогноз и исходы данного заболевания.
5. Существует ли перинатальная профилактика данного заболевания?

12. Литература

12.1. Рекомендуемая 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.

12.2. Дополнительная литература

1. Инфекционные болезни: учеб. пособие / И.А. Бережнова - М.: РИОР; ИНФРА-М, 2016. - 319 с.
2. Медицинская паразитология и паразитарные болезни ЭР [Электронный ресурс] / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»
3. Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. ЭР Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – ЭР.
4. Руководство по инфекционным болезням / под ред. В.М. Семенова. – М.: МПА, 2009. -752 с.
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. Эпидемиология и инфекционные болезни [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. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии [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
		Доступ с

4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.пф/	компьютеров библиотеки
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (<i>Нацпроект</i>)	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/journal 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
13.	Univadis.ru: международ. мед.портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый 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