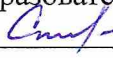


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

*Кафедра детских инфекционных болезней*

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель  
образовательной программы  
 /Симованьян Э.М./

« 18 » *июня* 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**ОПОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы ординатуры

Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни

Направленность (профиль) программы Инфекционные болезни

Блок Факультативные дисциплины

Часть, формируемая участниками образовательных отношений (ФТД.В.02)

Уровень высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения очная

Ростов-на-Дону  
2024

Рабочая программа дисциплины «Оппортунистические инфекции у детей» разработана преподавателями кафедры детских инфекционных болезней РостГМУ в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, утвержденного приказом Минобрнауки России № 562 от 30 июня 2021 г, и профессионального стандарта «Врач-инфекционист», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации № 135н от 14 марта 2018 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1	Симованьян Эмма Мкртичевна	д.м.н, профессор	Зав. кафедрой детских инфекционных болезней
2	Денисенко Валентин Борисович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры детских инфекционных болезней

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена на заседании кафедры детских инфекционных болезней РостГМУ

Протокол №12 от 18 июня 2024 г.

Зав. кафедрой  Симованьян Э.М.

Директор библиотеки: «Согласовано»

« 18 » 06 2024 г.  Кравченко И.А.

### 1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Дать обучающимся углубленные знания в области детской инфектологии и выработать навыки по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике наиболее распространенных нозологических форм оппортунистических инфекций у пациентов детского возраста.

### 2. Место дисциплины (модуля) в структуре ООП

Рабочая программа дисциплины «Оппортунистические инфекции у детей» относится к Блоку Факультативные дисциплины, части, формируемой участниками образовательных отношений, программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
<b>ОПК-4 – Способен проводить клиническое обследование пациентов</b>		
ОПК-4.1. Участвует в проведении клинического обследования пациентов	<b>Знать</b>	- принципы клинического обследования пациентов
	<b>Уметь</b>	- проводить клиническое обследование пациентов для правильной постановки диагноза
	<b>Владеть</b>	- методами сбора и анализа жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни; - методами физикального обследования больных; интерпретацией результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов

### 4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	18	-	-	18	-
Лекционное занятие (Л)	6	-	-	6	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	12	-	-	12	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	-	18	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	-	-	3	-
<b>Общий объём</b>	<b>в часах</b>	36	-	-	-
	<b>в зачетных единицах</b>	1	-	-	-

№ раздела	Наименование раздела	Количество часов					
		Всего	Контактная работа			СР	Контроль
			Л	С	ПЗ		
1.1	Оппортунистические инфекции вирусной этиологии у детей	11	2	-	3	6	
1.2	Оппортунистические инфекции бактериальной этиологии у детей	9	2	-	3	4	
1.3	Оппортунистические инфекции грибковой этиологии у детей	7	-	-	3	4	
1.4	Оппортунистические инфекции протозойной этиологии у детей	9	2	-	3	4	
	Форма промежуточной аттестации – зачёт						
	Итого	36	6		12	18	

### 5. Содержание дисциплины (модуля)

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
<b>1.</b>	<b>Оппортунистические инфекции вирусной этиологии у детей</b>	ОПК-4
1.1	Инфекция простого герпеса, ветряная оспа, опоясывающий герпес у детей	ОПК-4
1.2	Эпштейна-Барр вирусная инфекция, ЦМВИ, инфекции, вызванные вирусами герппа человека 6, 7 и 8 типов, у детей	ОПК-4
<b>2.</b>	<b>Оппортунистические инфекции бактериальной этиологии у детей</b>	ОПК-4
2.1	Хламидийная и микоплазменная инфекции у детей	ОПК-4
2.2	Стафилококковая, стрептококковая, пневмококковая, гемофильная инфекции, УПИ у детей	ОПК-4
<b>3.</b>	<b>Оппортунистические инфекции грибковой этиологии у детей</b>	ОПК-4
3.1	Кандидоз у детей	ОПК-4
3.2	Пневмоцистоз, аспергиллез, криптококкоз у детей	ОПК-4
<b>4.</b>	<b>Оппортунистические инфекции протозойной этиологии у детей</b>	ОПК-4
4.1	Токсоплазмоз у детей	ОПК-4
4.2	Криптоспоридиоз, лейшманиоз, малярия у детей	ОПК-4

### 6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
<b>Раздел 1</b>	<b>Опportunистические инфекции вирусной этиологии у детей</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 1.1	Инфекция простого герпеса, ветряная оспа, опоясывающий ерпес у детей	5	2	1	-	1	3	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 1.2	Эпштейна-Барр вирусная инфекция, ЦМВИ, инфекции, вызванные вирусами герппа человека 6, 7 и 8 типов, у детей	6	3	1	-	2	3	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
<b>Раздел 2</b>	<b>Опportunистические инфекции бактериальной этиологии у детей</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 2.1	Хламидийная и микоплазменная инфекции	5	3	1	-	2	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 2.2	Стафилококковая, стрептококковая, пневмококковая, гемофильная инфекции, УПИ	4	2	1	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
<b>Раздел 3</b>	<b>Опportunистические инфекции грибковой этиологии у детей</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 3.1	Кандидоз у детей	4	2	-	-	2	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 3.2	Пневмоцистоз, аспергиллез, криптококкоз у детей	3	1	-	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4

<b>Раздел 4</b>	<b>Опportunистические инфекции протозойной этиологии у детей</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 4.1	Токсоплазмоз у детей	5	3	1	-	2	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 4.2	Криптоспоридиоз, изоспороз у детей	4	2	1	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
<b>Общий объём</b>								<b>Зачет</b>	

### 7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>. и к электронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУ представляет собой доступ к электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомендации, тестовые задания, задачи, вопросы для самостоятельного контроля и изучения, интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине. Обучающиеся могут выполнить контроль знаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

#### Задания для самостоятельной работы

Таблица 5

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Опportunистические инфекции вирусной этиологии у детей	1. Инфекция простого герпеса – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Ветряная оспа, опоясывающий герпес – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.

		<p>3. Эпштейна-Барр вирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>4. Цитомегаловирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>5. Инфекция, вызванная вирусом герпеса человека 6 типа – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>6. Инфекция, вызванная вирусом герпеса человека 7 типа – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>7. Инфекция, вызванная вирусом герпеса человека 8 типа – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p>
2	Оппортунистические инфекции бактериальной этиологии у детей	<p>1. Хламидийная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>2. Микоплазменная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>3. Стафилококковая инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>4. Стрептококковая инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>5. Пневмококковая инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>6. Гемофильная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>7. Инфекция, вызванная условно-патогенной микрофлорой – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p>
3	Оппортунистические инфекции грибковой этиологии у детей	<p>1. Кандидоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>2. Пневмоцистоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>3. Аспергиллез – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>4. Криптококкоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p>
4	Оппортунистические инфекции протозойной этиологии у детей	<p>1. Токсоплазмоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>2. Криптоспоридиоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p> <p>3. Изоспороз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.</p>

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских/ практических занятиях.

## 8. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении

## 9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
<b>Основная литература</b>		
1	Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - Доступ из ЭБС «Конс. студента»	ЭР
<b>Дополнительная литература</b>		
1	Литвинов, С. К. Вакцинология : терминологический англо-русский и русско-английский словарь / Литвинов С. К. , Пигнастый Г. Г. , Шамшева О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
2	Мазанкова, Л. Н. Микродисбиоз и эндогенные инфекции : руководство для врачей / Мазанкова Л. Н. , Рыбальченко О. В. , Николаева И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 336 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
3	Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
4	Бронштейн, А. М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А. М. Бронштейн - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
5	Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
6	Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. В. Покровского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
7	Ходжаян, А. Б. Медицинская паразитология и паразитарные болезни / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР

### Перечень ресурсов сети «Интернет»

Таблица 7

№ п/п	Электронные образовательные ресурсы	Доступ
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>	Доступ неограничен
2	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. –	Доступ неограничен



	Москва : ООО «Консультант студента». - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	
3	<b>Консультант врача. Электронная медицинская библиотека</b> : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
4	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
5	<b>Национальная электронная библиотека.</b> - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>	Виртуальный читальный зал при библиотеке
6	<b>Российское образование</b> : федеральный портал. - URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
7	<b>Федеральный центр электронных образовательных ресурсов.</b> - URL: <a href="http://srtv.fcior.edu.ru/">http://srtv.fcior.edu.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
8	<b>Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ).</b> - URL: <a href="http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library">http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library</a>	Открытый доступ
9	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
10	<b>ЦНМБ имени Сеченова.</b> - URL: <a href="https://rucml.ru">https://rucml.ru</a> (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
11	<b>Cochrane Library</b> : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: <a href="https://cochranelibrary.com/about/open-access">https://cochranelibrary.com/about/open-access</a>	Контент открытого доступа
12	<b>Кокрейн Россия</b> : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: <a href="https://russia.cochrane.org/">https://russia.cochrane.org/</a>	Контент открытого доступа
13	<b>Вебмединфо.ру</b> : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: <a href="https://webmedinfo.ru/">https://webmedinfo.ru/</a>	Открытый доступ
14	<b>Univadis from Medscape</b> : международ. мед. портал. - URL: <a href="https://www.univadis.com/">https://www.univadis.com/</a> [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
15	<b>Med-Edu.ru</b> : медицинский образовательный видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a> . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
16	<b>Мир врача</b> : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: <a href="https://mirvracha.ru">https://mirvracha.ru</a> (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
17	<b>DoctorSPB.ru</b> : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: <a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>	Открытый доступ
18	<b>МЕДВЕСТИК</b> : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
19	<b>PubMed</b> : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
20	<b>Cyberleninka Open Science Hub</b> : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: <a href="https://cyberleninka.org/">https://cyberleninka.org/</a>	Открытый доступ
21	<b>Lvrach.ru</b> : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала	Открытый

	«Лечащий врач»]. - URL: <a href="https://www.lvrach.ru/">https://www.lvrach.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	доступ
22	<b>ScienceDirect</b> : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: <a href="https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals">https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals</a>	Контент открытого доступа
23	<b>Архив научных журналов</b> / НП НЭИКОН. - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
24	<b>Русский врач</b> : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: <a href="https://rusvrach.ru/">https://rusvrach.ru/</a>	Открытый доступ
25	<b>Free Medical Journals</b> . - URL: <a href="http://freemedicaljournals.com">http://freemedicaljournals.com</a>	Контент открытого доступа
26	<b>Free Medical Books</b> . - URL: <a href="http://www.freebooks4doctors.com">http://www.freebooks4doctors.com</a>	Контент открытого доступа
27	<b>Медлайн.Ру</b> : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: <a href="http://www.medline.ru">http://www.medline.ru</a>	Открытый доступ
28	<b>Медицинский Вестник Юга России</b> : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
29	<b>Рубрикатор</b> клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a>	Контент открытого доступа
30	ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: <a href="https://www.crc.ru">https://www.crc.ru</a>	Открытый доступ
31	<b>Министерство здравоохранения Российской Федерации</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="https://minzdrav.gov.ru">https://minzdrav.gov.ru</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
32	<b>Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="https://roszdravnadzor.gov.ru/">https://roszdravnadzor.gov.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
33	<b>Всемирная организация здравоохранения</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>	Открытый доступ
34	<b>Министерство науки и высшего образования Российской Федерации</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="http://minobrnauki.gov.ru/">http://minobrnauki.gov.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
35	<b>Современные проблемы науки и образования</b> : электрон. журнал. Сетевое издание. - URL: <a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>	Контент открытого доступа
36	<b>Словари и энциклопедии на Академике</b> . - URL: <a href="http://dic.academic.ru/">http://dic.academic.ru/</a>	Открытый доступ

## 10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (модуля)

Реализация программы дисциплины (модуля) обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

## 11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Образовательный процесс по дисциплине (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа, практического занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 4 раздела:

Раздел 1. Оппортунистические инфекции вирусной этиологии у детей

Раздел 2. Оппортунистические инфекции бактериальной этиологии у детей

Раздел 3. Оппортунистические инфекции грибковой этиологии у детей

Раздел 4. Оппортунистические инфекции протозойной этиологии у детей

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану подразумевает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической, основной и дополнительной литературы, её конспектирование, подготовку к практическим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета по устанавливающей форме проведения промежуточной аттестации, ее периодичности и системы оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## **12. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Помещения для реализации программы дисциплины (модуля) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины (модуля) перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющим обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РостГМУ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

**Программное обеспечение:**

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).
2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-А/2015.463532 от 07.12.2015).
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016)
4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-А/2015.148452 от 08.05.2016);
5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015).
6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);
7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/РНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);
8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (договор № 273-А/2023 от 25.07.2023).
9. Предоставление услуг связи (интернета): «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ262961 от 06.03.2024; «МТС» - договор РГМУ26493 от 11.03.2024.
10. Система унифицированных коммуникаций CommuniGate Pro, лицензия: Dyn-Cluster, 2 Frontends , Dyn-Cluster, 2 backends , CGatePro Unified 3000 users , Kaspersky AntiSpam 3050-users , Contact Center Agent for All , CGPro Contact Center 5 domains . (Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
11. Система управления базами данных Postgres Pro AC, лицензия: 87A85 3629E CCEd6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
12. Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z (x86-64) 1шт. (договор №РГМУ14929 от 18.05.2020г.)
13. Экосистема сервисов для бизнес-коммуникаций и совместной работы:
  - «МТС Линк» (Платформа). Дополнительный модуль «Вовлечение и разделение на группы»;
  - «МТС Линк» (Платформа). Конфигурация «Enterprise-150» (договор РГМУ26466 от 05.04.2024г.)
14. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (договор № 24-А/2024 от 11.03.2024г.)
15. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Догвор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)
16. Система мониторинга событий информационной безопасности Positive Technologies MaxPatrol Security Information and Event Management (Догвор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)

**Приложение**

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

Кафедра детских инфекционных болезней

Оценочные материалы  
по дисциплине **Опportunистические инфекции у детей**

Специальность **31.08.35 Инфекционные болезни**

2024

**1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)**

***общепрофессиональных (ОПК)***

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ОПК-4 – Способен проводить клиническую диагностику пациентов	ИД-1 Осуществляет клиническую диагностику пациентов

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми**

## компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-4	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения	75 с эталонами ответов

### ОПК-4:

Задания закрытого типа:

Задание 1

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Укажите локализацию сыпи при инфекции простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит):

1. на губах и вокруг естественных отверстий (нос, глаза, уши)
2. без излюбленной локализации, минимально – на ладонях и подошвах
3. по ходу нервов

*Эталон ответа:* 1. на губах и вокруг естественных отверстий

Задание 2

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Укажите локализацию сыпи при ветряной оспе:

1. на губах и вокруг естественных отверстий
2. без излюбленной локализации, минимально – на ладонях и подошвах
3. по ходу нервов

*Эталон ответа:* 2. без излюбленной локализации, минимально – на ладонях и подошвах

Задание 3

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Вирусы простого герпеса 1-го, 2-го типов и вирус варицелла-зостер относятся к группе

1. Альфа-герпесвирусов
2. Бета-герпесвирусов

3. Гамма-герпесвирусов
- 4.. Дельта-герпесвирусов

*Эталон ответа:* 1. Альфа-герпесвирусов

#### Задание 4

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Цитомегаловирус, вирусы герпеса человека 6-го и 7-го типов относятся к группе

1. Альфа-герпесвирусов
2. Бета-герпесвирусов
3. Гамма-герпесвирусов
- 4.. Дельта-герпесвирусов

*Эталон ответа:* 2. Бета-герпесвирусов

#### Задание 5

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

1. Альфа-герпесвирусов
2. Бета-герпесвирусов
3. Гамма-герпесвирусов
- 4.. Дельта-герпесвирусов

*Эталон ответа:* 3. Гамма-герпесвирусов

#### Задание 6

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Клетками-мишенями для вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов служат

1. Клетки кожи, слизистых оболочек, коры головного мозга
2. В-лимфоциты, эпителий ротоглотки
3. Эпителий слюнных желез, почечных канальцев, клетки эпиндимы

желудочков головного мозга

4. Тучные клетки

*Эталон ответа:* 1. Клетки кожи, слизистых оболочек, коры головного мозга

#### Задание 7

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Клетками-мишенями для вируса Эпштейна-Барр служат

1. Клетки кожи, слизистых оболочек, коры головного мозга
2. В-лимфоциты, эпителий ротоглотки
3. Эпителий слюнных желез, почечных канальцев, клетки эпиндимы

желудочков головного мозга

4. Тучные клетки

*Эталон ответа:* 2. В-лимфоциты, эпителий ротоглотки

#### Задание 8

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Клетками-мишенями для цитомегаловируса служат

1. Клетки кожи, слизистых оболочек, коры головного мозга
2. В-лимфоциты, эпителий ротоглотки
3. Эпителий слюнных желез, почечных канальцев, клетки эпиндимы

желудочков головного мозга

4. Тучные клетки

*Эталон ответа:* 3. Эпителий слюнных желез, почечных канальцев, клетки эпиндимы желудочков головного мозга

Задание 9

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Заражение вирусом простого герпеса 1-го типа в нашей стране чаще происходит в возрасте

1. Младше 5-ти лет
2. От 5 до 10 лет
3. От 10 до 20 лет
4. Старше 20 лет

*Эталон ответа:* 1. Младше 5-ти лет

Задание 10

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Место пожизненной персистенции вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов

1. Костный мозг
2. Паравертебральные нервные ганглии
3. Печень
4. Лимфоидная ткань

*Эталон ответа:* 2. Паравертебральные нервные ганглии

Задание 11

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Излюбленное место поражения нервной ткани для вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов

1. Кора лобно-теменно-височной области
2. Мозжечок
3. Эпендима желудочков, перивентрикулярная область
4. Гипоталамус

*Эталон ответа:* 1. Кора лобно-теменно-височной области

Задание 12

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Излюбленное место поражения нервной ткани для вируса варицелла-зостер

1. Кора лобно-теменно-височной области
2. Мозжечок
3. Эпендима желудочков, перивентрикулярная область
4. Гипоталамус



*Эталон ответа:* 2. Мозжечок

Задание 13

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Излюбленное место поражения нервной ткани для цитомегаловируса

1. Кора лобно-теменно-височной области
2. Мозжечок
3. Эпендима желудочков, перивентрикулярная область
4. Гипоталамус

*Эталон ответа:* 3. Эпендима желудочков, перивентрикулярная область

Задание 14

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Излюбленная локализация сыпи при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса 1-го типа

1. Красная кайма губ
2. Половые органы
3. Волосистая часть головы
4. Вокруг суставов

*Эталон ответа:* 1. Красная кайма губ

Задание 15

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Излюбленная локализация сыпи при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса 2-го типа

1. Красная кайма губ
2. Половые органы
3. Волосистая часть головы
4. Вокруг суставов

*Эталон ответа:* 2. Половые органы

Задание 16

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Излюбленная локализация сыпи при ветряной оспе

1. Красная кайма губ
2. Половые органы
3. Волосистая часть головы
4. Вокруг суставов

*Эталон ответа:* 3. Волосистая часть головы

Задание 17

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Излюбленная локализация сыпи при опоясывающем герпесе

1. Красная кайма губ
2. Половые органы

3. Волосистая часть головы
4. По ходу периферических нервов

*Эталон ответа:* 4. По ходу периферических нервов

#### Задание 18

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Герпетическая экзема Капоши чаще развивается у детей

1. Получающих массивную антибактериальную терапию
2. Страдающих злокачественными опухолями
3. Страдающих экземой, получающих местно глюкокортикоидные мази
4. Страдающих микросфероцитарной анемией

*Эталон ответа:* 3. Страдающих экземой, получающих местно глюкокортикоидные мази

#### Задание 19

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

При первичном заражении детей раннего возраста вирусом простого герпеса 1-го типа чаще развивается

1. Герпетический везикулярный дерматит
2. Герпетический гингивостоматит
3. Генитальный герпес
4. Опоясывающий герпес

*Эталон ответа:* 2. Герпетический гингивостоматит

#### Задание 20

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Заражение ребенка от матери вирусами простого герпеса 1-го и 2-го типов чаще происходит

1. В I триместре беременности
2. Во II триместре беременности
3. В III триместре беременности
4. Во время родов

*Эталон ответа:* 4. Во время родов

#### Задание 21

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К методам прямой детекции герпесвирусов в биологических материалах относится

1. Полимеразная цепная реакция
2. Иммуноферментный анализ
3. Определение клеток-цитомегалов
4. Метод масс-спектрометрии

*Эталон ответа:* 1. Полимеразная цепная реакция

#### Задание 22

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К методам, определяющим развитие иммунного ответа против герпесвирусов, относится

1. Полимеразная цепная реакция
2. Иммуноферментный анализ
3. Определение клеток-цитомегалов
4. Метод масс-спектрометрии

*Эталон ответа: 2. Иммуноферментный анализ*

Задание 23

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К методам, определяющим цитопатогенное действие герпесвирусов, относится

1. Полимеразная цепная реакция
2. Иммуноферментный анализ
3. Определение клеток-цитомегалов
4. Метод масс-спектрометрии

*Эталон ответа: 3. Определение клеток-цитомегалов*

Задание 24

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Об инфицировании герпесвирусами в период времени менее 3-х месяцев до обследования свидетельствует

1. Отсутствие антител класса IgG
2. Индекс avidности антител класса IgG менее 30%
3. Индекс avidности антител класса IgG 30-50%
4. Индекс avidности антител класса IgG более 50%

*Эталон ответа: 2. Индекс avidности антител класса IgG менее 30%*

Задание 25

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Об инфицировании герпесвирусами в период времени от 3-х до 6-ти месяцев до обследования свидетельствует

1. Отсутствие антител класса IgG
2. Индекс avidности антител класса IgG менее 30%
3. Индекс avidности антител класса IgG 30-50%
4. Индекс avidности антител класса IgG более 50%

*Эталон ответа: 3. Индекс avidности антител класса IgG 30-50%*

Задания открытого типа:

Задание 1

Основным элементом сыпи при инфекции простого герпеса является

\_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* везикула (пузырек)

Задание 2

Используемый у больных корью в качестве этиотропного препарата рекомбинантный интерферон-альфа обладает \_\_\_\_\_ активностью

*Эталон ответа:* противовирусной

Задание 3

Используемый у больных ВИЧ-инфекцией в качестве этиотропного препарата азидотимидин (зидовудин) подавляет активность вирусного фермента

\_\_\_\_\_  
*Эталон ответа:* обратной транскриптазы

Задание 4

Иммунный статус больных ВИЧ-инфекцией характеризуется \_\_\_\_\_ количества CD4-лимфоцитов (Т-хелперов)

*Эталон ответа:* снижением (уменьшением)

Задание 5

Показателем развития иммуносупрессии у больных ВИЧ-инфекцией является присоединение \_\_\_\_\_ инфекций

*Эталон ответа:* оппортунистических

Задание 6

Используемый у больных ВИЧ-инфекцией в качестве этиотропного препарата азидотимидин (зидовудин) подавляет активность вирусного фермента

\_\_\_\_\_  
*Эталон ответа:* обратной транскриптазы

Задание 7

Из группы препаратов группы аномальных нуклеозидов наибольшей активностью в отношении цитомегаловируса обладает \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* ганцикловир

Задание 8

Основным элементом сыпи при инфекции простого герпеса является

\_\_\_\_\_  
*Эталон ответа:* везикула (пузырек)

Задание 9

Для ранней диагностики ВИЧ-инфекции у детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных женщин, используют метод \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* полимеразной цепной реакции (ПЦР)

Задание 10

При резистентности герпесвирусов к ацикловиру и валацикловиру

используют \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* фамцикловир

#### Задание 11

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет диагностирована ветряная оспа, протекающая в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды, рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

#### Задание 12

Ситуационная задача

У ребенка 6-ти лет диагностирована приобретенная цитомегаловирусная инфекция (острый инфекционный мононуклеоз), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вицицидные препараты (инозина пранобекс)

#### Задание 13

Ситуационная задача

У женщины 32 лет диагностирована инфекция простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какая группа этиотропных препаратов может быть назначена больной?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир, валацикловир, фамцикловир)

#### Задание 14

Ситуационная задача

У ребенка 14-ти лет диагностирован острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

#### Задание 15

Ситуационная задача

У женщины 25 лет диагностирована ВИЧ-инфекция, субклиническая стадия 3. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 25%, вирусная нагрузка крови ВИЧ – 90 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

*Эталон ответа:* Антиретровирусная терапия показана

#### Задание 16

Ситуационная задача

У женщины с ВИЧ-инфекцией в возрасте 26 лет появились повышение температуры тела до 39,5<sup>0</sup>С, везикулезная сыпь на слизистой оболочке ротовой полости.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса простого герпеса 1-го типа с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в крови, мазке из ротоглотки обнаружена ДНК вируса простого герпеса 1-го типа.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4А, герпетический гингивостоматит.

### Задание 17

Ситуационная задача

У мужчины ВИЧ-инфекцией в возрасте 44 лет появились повышение температуры тела до 38,5<sup>0</sup>С, везикулезная сыпь в области поясницы в виде полосы. В анамнезе – перенесенная ветряная оспа.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вирусу варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 18,8

ПЦР – в крови, мазке из дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4Б, опоясывающий герпес.

### Задание 18

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет появились повышение температуры тела до 39,1<sup>0</sup>С, полиморфная (пятнистая, папулезная, везикулезная) сыпи на волосистой части головы, туловище, конечностях.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в крови, мазке с дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Ветряная оспа.

### Задание 19

Ситуационная задача

У мужчины 44 лет, перенесшего в детстве ветряную оспу, после переохлаждения появились повышение температуры тела до 38,2<sup>0</sup>С, опоясывающие боли, кожная гиперестезия в области поясницы. В последующем присоединилась сгруппированная везикулезная сыпь в виде пояса.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 19,6.

ПЦР – в крови, мазке с дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-

зостер.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Опоясывающий герпес.

Задание 20

Ситуационная задача

У подростка 17-ти лет появились повышение температуры тела до 38,5<sup>0</sup>С, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, гепатоспленомегалия, тонзиллит, аденоидит.

ОАК: Эр – 3,8 x 10<sup>12</sup>/л, Нв – 138 г/л, Лейк. – 18,2 x 10<sup>9</sup>/л, Э – 0%, Пя – 2%, Ся – 25%, Лф – 53%, Мо – 15%, атипичных мононуклеаров – 5%, СОЭ – 5 мм/ч

ИФА: обнаружены антитела IgM против VCA-антигену вируса Эпштейна-Барр с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG против EA-антигену вируса Эпштейна-Барр – отр., антитела IgG против EBNA-антигена вируса Эпштейна-Барр – отр.

ПЦР – в крови, слизи ротоглотки обнаружена ДНК вируса Эпштейна-Барр.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр.

Задание 21

Из вопросов собеседования

Какие симптомы входят в мононуклеозоподобный синдром.

*Эталон ответа:* В мононуклеозоподобный синдром входят лихорадка, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки.

Задание 22

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при инфекции простого герпеса.

*Эталон ответа:* Сгруппированная везикулезная (пузырьковая) сыпь, локализованная на губах и вокруг естественных отверстий (нос, глаза, уши, половые органы).

Задание 23

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при ветряной оспе.

*Эталон ответа:* Появление сыпи происходит толчкообразно, ассоциировано с подъемами температуры тела, характерны метаморфоз элемента (пятно, папула, везикула, корочка), симптом «ложного полиморфизма», локализация на волосистой части головы, туловище, конечностях, минимально – на ладонях и подошвах.

Задание 24

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при опоясывающем герпесе.

*Эталон ответа:* Появлению сыпи предшествует продромальный период, для которого характерны общеинфекционные симптомы (лихорадка, интоксикация) и симптомы ганглионита (боль, нарушение чувствительности в дерматомах). Через 1-5 дней появляются уплотнение и гиперемия в области дерматомов, затем сгруппированные везикулезные высыпания в виде полосы.

#### Задание 25

Из вопросов собеседования

Охарактеризуйте клетки, инфицированные цитомегаловирусом.

*Эталон ответа:* Клетки и их ядра увеличены в размерах, ядро смещено к базальной мембране, в результате чего клетка становится похожей на свиный глаз.

#### Задание 21

Ситуационная задача

У ребенка 6-ти лет диагностирована ветряная оспа, протекающая в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды, рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

#### Задание 22

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет диагностирована приобретенная цитомегаловирусная инфекция (острый инфекционный мононуклеоз), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вицицидные препараты (инозина пранобекс)

#### Задание 23

Ситуационная задача

У ребенка 8-ми лет диагностирована инфекция простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа

#### Задание 24

Ситуационная задача

У ребенка 11-ти лет диагностирован острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения



### Задание 25

#### Ситуационная задача

У мужчины 34 лет диагностирована ВИЧ-инфекция, субклиническая стадия 3. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 25%, вирусная нагрузка крови – 100 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

*Эталон ответа:* Антиретровирусная терапия показана.

### Задание 26

#### Из вопросов собеседования

Назовите показания к антиретровирусной терапии у взрослых с ВИЧ-инфекцией.

*Эталон ответа:* Антиретровирусная терапия показана всем взрослым с ВИЧ-инфекцией.

### Задание 27

#### Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые показаны в качестве этиотропной терапии детям с тяжелой формой ветряной оспы.

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения.

### Задание 28

#### Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые показаны в качестве этиотропной терапии детям со среднетяжелой формой цитомегаловирусной инфекции.

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вицицидные препараты (инозина пранобекс).

### Задание 29

#### Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые показаны в качестве этиотропной терапии детям с тяжелой формой острого инфекционного мононуклеоза, вызванного вирусом Эпштейна-Барр.

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения.

### Задание 30

#### Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые показаны в качестве этиотропной терапии детям со среднетяжелой формой инфекции простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит).

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа.

### Задание 31

### Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет диагностирована приобретенная цитомегаловирусная инфекция (острый инфекционный мононуклеоз), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть включены в план этиотропной терапии больного?

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вироцидные препараты (инозина пранобекс)

### Задание 32

#### Ситуационная задача

У ребенка 7-ми лет диагностирована инфекция простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть включены в план этиотропной терапии больного?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа

### Задание 33

#### Ситуационная задача

У ребенка 10-ти лет диагностирован острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть включены в план этиотропной терапии больного?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

### Задание 34

#### Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые могут быть включены в план этиотропной терапии у детей с тяжелой формой ветряной оспы.

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения.

### Задание 35

#### Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые могут быть включены в план этиотропной терапии у детей со среднетяжелой формой цитомегаловирусной инфекции.

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вироцидные препараты (инозина пранобекс).

### Задание 36

#### Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые могут быть включены в план

этиотропной терапии у детей с тяжелой формой острого инфекционного мононуклеоза, вызванного вирусом Эпштейна-Барр.

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения.

### Задание 37

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые могут быть включены в план этиотропной терапии у детей со среднетяжелой формой инфекции простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит).

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа.

### Задание 38

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 3-х лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до  $39,5^{\circ}\text{C}$ ; синдром энантемы – везикулезные высыпания на слизистой оболочке ротовой полости и деснах. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* инфекция простого герпеса, герпетический гингивостоматит

### Задание 39

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 5-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до  $38,1^{\circ}\text{C}$ ; синдром везикулезной экзантемы – сгруппированные везикулезные высыпания на губах. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* инфекция простого герпеса, герпетический везикулярный дерматит

### Задание 40

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 6-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъемы температуры тела до  $38,5^{\circ}\text{C}$  волнообразного характера; синдром везикулезной экзантемы – метаморфоз элемента (пятно, папула, везикула, корочка), симптом «ложного полиморфизма», локализация на волосистой части головы, туловище, конечностях, отсутствие сыпи на ладонях и подошвах. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* ветряная оспа

### Задание 41

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 12-ти

лет, перенесшего в детстве ветряную оспу выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до 38,1<sup>0</sup>С; синдром ганглионита – боль и нарушение чувствительности в области поясницы; синдром везикулезной экзантемы – появление на 3-й день болезни уплотнения и гиперемии в области поясницы, затем сгруппированных везикулезных высыпаний в виде полосы. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* опоясывающий герпес

#### Задание 42

##### Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 14-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до 38,6<sup>0</sup>С волнообразного характера; моноклеозоподобный синдром – генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* острый инфекционный моноклеоз

#### Задание 43

##### Из вопросов собеседования

Какие симптомы входят в моноклеозоподобный синдром.

*Эталон ответа:* Лихорадка, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки.

#### Задание 44

##### Ситуационная задача

У ребенка 6-ти лет диагностирована ветряная оспа, протекающая в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды, рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

#### Задание 45

##### Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет диагностирована приобретенная цитомегаловирусная инфекция (острый инфекционный моноклеоз), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вицицидные препараты (инозина пранобекс)

#### Задание 46

##### Ситуационная задача

У ребенка 8-ми лет диагностирована инфекция простого герпеса

(герпетический везикулярный дерматит), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа

#### Задание 47

##### Ситуационная задача

У ребенка 9-ти лет диагностирован острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

#### Задание 48

##### Ситуационная задача

У ребенка 9 лет диагностирована ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4А. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 20%, вирусная нагрузка крови – 108 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

*Эталон ответа:* Антиретровирусная терапия показана

#### Задание 49

##### Ситуационная задача

У больного ВИЧ-инфекцией в возрасте 11 месяцев появились повышение температуры тела до 39,5<sup>0</sup>С, везикулезная сыпь на слизистой оболочке ротовой полости.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса простого герпеса 1-го типа с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в крови, мазке из ротоглотки обнаружена ДНК вируса простого герпеса 1-го типа.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4А, герпетический гингивостоматит.

#### Задание 50

##### Ситуационная задача

У больного ВИЧ-инфекцией в возрасте 12-ти лет появились повышение температуры тела до 38,5<sup>0</sup>С, везикулезная сыпь в области поясницы в виде полосы. В анамнезе – перенесенная ветряная оспа.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вирусу варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 18,8

ПЦР – в крови, мазке из дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4Б,

опоясывающий герпес.

### Задание 51

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет появились повышение температуры тела до 39,1<sup>0</sup>С, полиморфная (пятнистая, папулезная, везикулезная) сыпь на волосистой части головы, туловище, конечностях.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в крови, мазке с дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Ветряная оспа.

### Задание 52

Ситуационная задача

У ребенка 12-ти лет, перенесшего год назад ветряную оспу, после переохлаждения появились повышение температуры тела до 38,2<sup>0</sup>С, опоясывающие боли, кожная гиперестезия в области поясницы. В последующем присоединилась сгруппированная везикулезная сыпь в виде пояса.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 19,6.

ПЦР – в крови, мазке с дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Опоясывающий герпес.

### Задание 53

Ситуационная задача

У ребенка 11-ти лет появились повышение температуры тела до 38,5<sup>0</sup>С, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, гепатоспленомегалия, тонзиллит, аденоидит.

ОАК: Эр – 3,8 x 10<sup>12</sup>/л, Нв – 138 г/л, Лейк. – 18,2 x 10<sup>9</sup>/л, Э – 0%, Пя – 2%, Ся – 25%, Лф – 53%, Мо – 15%, атипичных мононуклеаров – 5%, СОЭ – 5 мм/ч

ИФА: обнаружены антитела IgM против VCA-антигену вируса Эпштейна-Барр с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG против EA-антигену вируса Эпштейна-Барр – отр., антитела IgG против EBNA-антигена вируса Эпштейна-Барр – отр.

ПЦР – в крови, слизи ротоглотки обнаружена ДНК вируса Эпштейна-Барр.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр.

### Задание 54

Из вопросов собеседования

Какие симптомы входят в мононуклеозоподобный синдром.

*Эталон ответа:* В мононуклеозоподобный синдром входят лихорадка, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки.

Задание 55

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при инфекции простого герпеса.

*Эталон ответа:* Сгруппированная везикулезная (пузырьковая) сыпь, локализованная на губах и вокруг естественных отверстий (нос, глаза, уши, половые органы).

Задание 56

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при ветряной оспе.

*Эталон ответа:* Появление сыпи происходит толчкообразно, ассоциировано с подъемами температуры тела, характерны метаморфоз элемента (пятно, папула, везикула, корочка), симптом «ложного полиморфизма», локализация на волосистой части головы, туловище, конечностях, минимально – на ладонях и подошвах.

Задание 57

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при опоясывающем герпесе.

*Эталон ответа:* Появлению сыпи предшествует продромальный период, для которого характерны общеинфекционные симптомы (лихорадка, интоксикация) и симптомы ганглионита (боль, нарушение чувствительности в дерматомах). Через 1-5 дней появляются уплотнение и гиперемия в области дерматомов, затем сгруппированные везикулезные высыпания в виде полосы.

Задание 58

Из вопросов собеседования

Охарактеризуйте клетки, инфицированные цитомегаловирусом.

*Эталон ответа:* Клетки и их ядра увеличены в размерах, ядро смещено к базальной мембране, в результате чего клетка становится похожей на свиный глаз.

Задание 59

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 2-х лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до 39,5<sup>0</sup>С; синдром энантемы – везикулезные высыпания на слизистой оболочке ротовой полости и деснах. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* инфекция простого герпеса, герпетический гингивостоматит

Задание 60

### Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 5-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до  $38,1^{\circ}\text{C}$ ; синдром везикулезной экзантемы – сгруппированные везикулезные высыпания на губах. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* инфекция простого герпеса, герпетический везикулярный дерматит

### Задание 61

#### Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 6-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъемы температуры тела до  $38,5^{\circ}\text{C}$  волнообразного характера; синдром везикулезной экзантемы – метаморфоз элемента (пятно, папула, везикула, корочка), симптом «ложного полиморфизма», локализация на волосистой части головы, туловище, конечностях, отсутствие сыпи на ладонях и подошвах. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* ветряная оспа

### Задание 62

#### Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 12-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до  $38,1^{\circ}\text{C}$ ; синдром ганглионита – боль и нарушение чувствительности в области поясницы; синдром везикулезной экзантемы – появление на 3-й день болезни уплотнения и гиперемии в области поясницы, затем сгруппированных везикулезных высыпаний в виде полосы. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* опоясывающий герпес

### Задание 63

#### Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 10-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до  $38,6^{\circ}\text{C}$  волнообразного характера; мононуклеозоподобный синдром – генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* острый инфекционный мононуклеоз

### Задание 64

#### Из вопросов собеседования

Укажите показания и сроки разобщения лиц, контактных с больным ветряной оспой.

*Эталон ответа:* Разобщению подлежат дети в возрасте до 7 лет, посещающие



дошкольные образовательные организации, не болевшие ветряной оспой, не привитые и (или) не получившие завершённый курс вакцинации. Разобщение проводится в течение 21 календарного дня с момента последнего общения с заболевшим ветряной оспой. Если дата контакта установлена точно, то дети до 7 лет допускаются в дошкольные образовательные организации в течение 10 календарных дней от начала контакта, с 11 по 21 календарный день обеспечивается их изоляция в домашних условиях.

#### Задание 65

Из вопросов собеседования

Укажите показания и сроки проведения экстренной вакцинопрофилактики лиц, контактных с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом.

*Эталон ответа:* Экстренную вакцинацию проводят контактными, не болевшими ветряной оспой и не привитыми против нее. Вакцинацию проводят детям в возрасте старше 12 месяцев и взрослым, не имеющим медицинских противопоказаний к ведению вакцины, в первые 72-96 часов после вероятного контакта с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом.

#### Задание 66

Из вопросов собеседования

Укажите контингенты лиц, контактных с больным ветряной оспой, которые подлежат медицинскому наблюдению, и его продолжительность.

*Эталон ответа:* За контактными, не болевшими ветряной оспой, не привитыми и (или) не получившими завершённый курс вакцинации против ветряной оспы, устанавливается медицинское наблюдение на 21 календарный день с момента изоляции последнего заболевшего из очага.

#### Задание 67

Ситуационная задача

Ребенок 1 года. Эпиданамнез: мать ребенка страдает рецидивирующей инфекцией простого герпеса. Поступил на 2 день заболевания. Состояние тяжелое, повышение температуры тела до 39,60С, вялость, отказ от еды, слюнотечение. На коже губ, слизистой языка, мягкого нёба обильные везикулезные высыпания, местами – эрозии, покрытые желтоватым налетом. Подчелюстные, переднечелюстные л/узлы 1-1,5 см, заднечелюстные, подмышечные, паховые 0,6-0,8 см эластичные б/болезненные.

Ваш диагноз

*Эталон ответа:* Герпетический гингивостоматит

#### Задание 68

Ситуационная задача

Ребенок 8-ми месячного возраста заболел 3 дня назад: температура тела 38,10С, беспокойство, кашель. ЛОР врачом диагностирован правосторонний катаральный отит, назначена симптоматическая терапия. Госпитализирован в крайне тяжелом

состоянии. Температура тела 40,00С. Кожа бледная, без элементов сыпи, цианоз носогубного треугольника. Слизистая ротоглотки гиперемирована. Гноетечение из правого уха. В легких справа ниже угла лопатки притупление перкуторного звука и мелкопузырчатые хрипы. ЧД 64 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС 140 в мин. Большой родничок 2 x 2 см, выбухает, напряжен. Положительный симптом Кернига с двух сторон. Спастический гемипарез слева.

ОАК: Нв – 130 г/л, RBC (Эр) –  $3.8 \times 10^{12}$ /л, WBC (Лейк) –  $25,0 \times 10^9$ /л., п/я – 20%, с/я – 55%, э – 1%, л – 21%, м – 3%; СОЭ – 42 мм/час.

Пульсоксиметрия – 92%

ПЦР – в крови обнаружена ДНК *Str.pneumoniae*

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Пневмококковая инфекция, инвазивная форма: отит, пневмония, менингоэнцефалит, осл. сепсисом

Задание 69

Ситуационная задача

Ребенок 6 месяцев. Мать ребенка употребляет наркотики, во время беременности на учете в женской консультации не состояла, роды в домашних условиях. Заболел неделю назад, когда повысилась температура тела до 37,20С, появился сухой кашель. Через 7 дней температура тела 38,60С, усилился кашель, появилась одышка. Объективно: состояние тяжелое, дефицит массы тела 20%. Кожа бледная, с элементами пустулезной сыпи. Периоральный цианоз. Шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,6-0,8 см, безболезненные, подвижные. На слизистой оболочке языка творожистый налет. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Печень выступает на 5 см ниже реберной дуги, селезенка – на 3 см. На рентгенограмме легких – двусторонние очаговые тени по типу «снежной бури».

ОАК: Нв – 98 г/л; Эр. –  $2,8 \times 10^{12}$ ; ЦП – 0,85; Лейк. –  $3,2 \times 10^9$ ; Э – 2%; П/Я – 10%; С/Я – 62%; ЛФ – 22%; МОН – 4%, СОЭ – 40 мм/час.

Иммунограмма: CD3 – 40%; CD4 – 10%; CD8 – 40%; CD4/CD8 – 0,25; IgA – 3,0 г/л; IgM – 3,8 г/л; IgG – 21,4 г/л.

ПЦР – получены 2 положительных результата на выявление провирусной ДНК ВИЧ в крови

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* ВИЧ-инфекция, стадия 4В: кандидозный глоссит, пневмоцистная пневмония

Задание 70

Ситуационная задача

Ребенок 12 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела, насморк, першение в горле, гнойное отделяемое из глаз, приступообразный кашель. Болен в

течение 2-х недель. Кашель усилился, приобрел приступообразный характер.

Эпидемический анамнез: в классе у 5-ти детей аналогичные симптомы.

Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 38,40С. Во время осмотра приступообразный кашель без репризы. Из носа слизисто-гнойное отделяемое. Из глазных щелей гнойное отделяемое. Слизистая оболочка конъюнктив, ротоглотки ярко гиперемирована. В легких жесткое дыхание. Справа в нижних отделах сухие и разнокалиберные влажные хрипы, притупление перкуторного звука. По другим органам – без патологии.

ОАК: эр. – 4.2·10<sup>12</sup>/л, Нв – 118 г/л, ЦП – 0,83, лейкоц. – 16.4·10<sup>9</sup>/л, эоз. – 0%, п/я – 10%, с/я – 62%, лимф. – 22%, моноциты. – 6%, СОЭ – 25 мм/час.

ИФА: обнаружены антитела IgM против *M. pneumoniae* с КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в мазках из ротоглотки, конъюнктивы, из крови обнаружена ДНК *M. pneumoniae*.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Респираторный микоплазмоз

### Задание 71

#### Ситуационная задача

Ребенок 1 месяца поступил с жалобами на повышение температуры тела, насморк, гнойное отделяемое из глаз, нарастающий приступообразный кашель. Болен 7 дней. Через 6 дней кашель приобрел приступообразный характер. У матери во время беременности обострение метеоэндометрита, кольпита, вызванных *Chl. trachomatis*. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 37,40С. Приступообразный кашель без репризы. Из носа и глазных щелей – гнойное отделяемое. Слизистая оболочка конъюнктив, ротоглотки гиперемирована. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы с обеих сторон.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Врожденный хламидиоз

### Задание 72

#### Ситуационная задача

Ребенок 1 месяца родился от 3-ей беременности (предыдущие беременности закончились мертворождением), преждевременных родов с массой тела 2000 г. С момента рождения у ребенка сохранялись субфебрилитет, желтуха. Объективно: Состояние тяжелое, температура тела 38,80С. Масса тела 2200 г. Кожа и склеры иктеричные. На животе элементы геморрагической сыпи (петехии и экхимозы). Шейные, подчелюстные, подмышечные, паховые лимфоузлы – 0,6 x 0,6 см. Печень выступает на 6 см ниже реберной дуги, селезенка – на 4 см. Большой родничок 5 x 5 см, выбухает, пульсирует. Сухожильные рефлексы повышены, D=S. В моче и слюне обнаружены клетки-цитомегалы.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Врожденная цитомегаловирусная инфекция

Задание 73

Ситуационная задача

У ребенка 8-ми месяцев с перинатальным контактом по ВИЧ диагностирована ВИЧ-инфекция, субклиническая стадия 3. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 28%, вирусная нагрузка крови – 90 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

*Эталон ответа:* Антиретровирусная терапия показана

Задание 74

Ситуационная задача

Ребенок 4 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела, боль в горле, увеличение переднешейных лимфоузлов, затруднение носового дыхания, сыпь на коже. Болен 5 дней. Получал амоксициллин.

Объективно: Состояние тяжелое, температура тела 39,80С. «Храпящее» носовое дыхание. Обильная пятнисто-папулезная сыпь. Передне- и заднешейные лимфоузлы 1,5 x 1,5 см, подчелюстные, подмышечные, паховые – 0,8 x 1,0 см.

Миндалины увеличены до 2 ст., на поверхности налет желтовато-белого цвета, легко снимается. Печень выступает на 4 см ниже реберной дуги, селезенка – на 4 см.

ОАК: эр. – 4.3·10<sup>12</sup>/л, Нв – 120 г/л, ЦП – 0,84, лейкоц. – 15.4·10<sup>9</sup>/л, эоз. – 0%, п/я – 6%, с/я – 22%, лимф. – 58%, атипичные. мононуклеары. – 14%, СОЭ – 26 мм/час.

*Эталон ответа:* Острый инфекционный мононуклеоз.

Задание 75

Ситуационная задача

Ребенок 3 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела, сыпь на коже, зуд. Болен в течение 3-х дней, отмечается повторное подсыпание при подъемах температуры. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 38,10С. На волосистой части головы, туловище, конечностях полиморфная сыпь – пятна, папулы, везикулы, корочки, симптом «ложного полиморфизма». На ладонях и подошвах сыпь отсутствует. На слизистой ротовой полости и больших половых губ везикулезная сыпь. Шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,5-0,6 см, безболезненные, подвижные. По другим органам – без патологии.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Ветряная оспа

## КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

<p style="text-align: center;"><b>Оценка «неудовлетвори тельно» (не зачтено) или отсутствие сформированно сти компетенции</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Оценка «удовлетворит ельно» (зачтено) или удовлетворительны й (пороговый) уровень освоения компетенции</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоени я компетенции</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Оценка «отлично» (зачтено ) или высокий уровень освоени я компете нции</b></p>
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>

*Критерии оценивания тестового контроля:*

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

**Критерии оценивания собеседования:**

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и	логичность и последовательность ответа

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

	ответа		
--	--------	--	--

**Критерии оценивания ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	пони мание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	професс иональное 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, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлет	непо	низкая	недостато	отсутству



ворительно	нимание проблемы. Мног ие требования , предъявляе мые к заданию, не выполнены . Нет ответа. Не было попытки решить задачу	способность анализировать ситуацию	чные навыки решения ситуации	ет
------------	---	--	------------------------------------	----