

**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 № 6

«17» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025 г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

***" Клинические синдромы и дифференциальная диагностика ин-
фекционных заболеваний "***

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

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Клинические синдромы и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний" обсуждена и одобрена на заседании кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

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

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

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

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Клинические синдромы и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Чубарян В.Т.

Состав рабочей группы:

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

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы.

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

2. Содержание Программы.

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

3. Организационно-педагогические условия Программы.

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

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-инфекционист» (утвержден Приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н, регистрационный № 1103).
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (приказ № 541н от 23 июля 2010 г. п 541н, зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010, регистрационный номер № 18247 с изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.)

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)

- Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (утвержден Приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н, регистрационный N 833.
- Приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 N 562 (ред. от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.07.2021 N 64404).
- ФГОС ВО по специальности Общая врачебная практика, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 09.01.2023 №16
- ФГОС ВО по специальности Терапия, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 09.01.2023 №15
- ФГОС ВО по специальности Педиатрия, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.08.2020 №965
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – Инфекционные болезни

Смежные специальности – Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия, Педиатрия.

1.3. Цель реализации программы

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

- качественное расширение перечня знаний и практических навыков в области ранней диагностики и рациональной терапии инфекционных болезней.

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

Уровень квалификации: 7,8.

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

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач-инфекционист» (утвержден Приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н, регистрационный № 1103.		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</i>	<i>А/01.8</i>	<i>Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза</i>
Квалификационные характеристики: Общая врачебная практика (семейная медицина) на основании Приказа Министерства Здравоохранения РФ от 23 июля 2010 года №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», зарегистрированного в Минюсте РФ 25 августа 2010, регистрационный номер № 18247 с изменениями		

ями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
		<i>Проведение комплекса диагностических мероприятий</i>
Профессиональный стандарт 2: Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i>	<i>А/01.7</i>	<i>Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия"</i>
Профессиональный стандарт 3: Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (утвержден Приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н, регистрационный N 833.		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i>	<i>А/01.7</i>	<i>Обследование детей с целью установления диагноза</i>

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта, квалификационные характеристики
ПК-1	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм, относящихся к инфекционным заболеваниям	A/01.8 A/01.7 КХ
	должен знать: основные синдромы инфекционных заболеваний и соответствующие нозологические формы в соответствии с МКБ; данные основных и дополнительных методов обследования (клинических, лабораторных, инструментальных), позволяющие провести дифференциальную диагностику; современные методы оценки состояния здоровья пациентов, необходимые для постановки диагноза у инфекционного больного;	
	должен уметь: получить и интерпретировать результаты полученных данных объективного обследования, лабораторных и инструментальных методов исследования; классифицировать и правильно определить основные патологические синдромы инфекционных болезней, провести дифференциальную диагностику и определить нозологические формы в соответствии с МКБ-10.	
	должен владеть: навыками выполнения основных врачебных диагностических и инструментальных методов исследования; навыками осуществления дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; навыками интерпретации полученных данных с выделением ведущих синдромов, проведением дифференциальной диагностики и постановкой клинического диагноза пациентам инфекционными заболеваниями на основании МКБ-10; заносить полученные данные в медицинские документы, отражающие состояние здоровья пациентов	

КХ- квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

"Клинические синдромы и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний" в объеме 36 часов

№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
1.	Общие вопросы инфекционной патологии	4	4	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1	ПА
2	Методы диагностики инфекционных заболеваний	8	4	2	2	-	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК-1	ПА
3	Основные клинические синдромы и дифференциальная диагностика инфекционных болезней	22	16	4	8	4	-	6	2	2	2	-	-	-	ПК-1	ПА
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	24	8	12	4	-	10	4	4	2	-	-	-		
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36														

2.2. Календарный учебный график

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей

МОДУЛЬ 1

Название модуля: **Общие вопросы инфекционной патологии**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
1.1.1	Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи населению с ОКИ.
1.1.2	Структура и функции медицинской службы, осуществляющей помощь населению с ОКИ.
1.2	Понятие об инфекционном процессе
1.2.1	Возбудители инфекционных заболеваний (бактерии, вирусы, прионы, хламидии, риккетсии, боррелии, гельминты, простейшие, грибы).
1.2.2	Эпидемический процесс.
1.2.3	Молекулярные, генетические основы патогенеза инфекционных заболеваний.
1.2.4	Острые, хронические и субклинические формы инфекционных болезней.
1.2.5	Противоинфекционный и антитоксический иммунитет.
1.3	Общие особенности патогенеза инфекционных заболеваний
1.4	Основные направления и принципы лечения инфекционных больных.
1.4.1	Общие принципы проведения этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии.
1.4.2	Группы лекарственных препаратов, используемых при лечении инфекционных больных.
1.4.3	Нежелательные реакции на терапию, методы коррекции и регистрация НР.
1.4.4	Лекарственная болезнь и дисбактериоз.

МОДУЛЬ 2

Название модуля: **Методы диагностики инфекционных заболеваний**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	Методы объективного обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
2.2	Лабораторные методы диагностики
2.2.1	Общеклинические методы исследования.
2.2.2	Биохимические методы исследования.
2.2.3	Верификация возбудителей
2.2.3.1	Бактериоскопия и паразитоскопия.
2.2.3.2	Бактериологические методы.
2.2.3.3	Правила забора и доставки материала для бактериологических исследований.
2.2.3.4	Вирусологические методы исследования, их практическое значение.
2.2.4	Серологические и молекулярнобиологические методы исследования в клинике инфекционных болезней.
2.3	Особенности использования инструментальных методик, фиброгастроскопия, эхография. Эндоскопическое обследование кишечника.
2.4	Рентгенологические методы.
2.4.1	Компьютерная и магнитно-резонансная томография. Методика использования.
2.5	Показания и противопоказания к проведению исследований

МОДУЛЬ 3

Название модуля: **Основные клинические синдромы и дифференциальная диагностика инфекционных болезней**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1	Лихорадочно-интоксикационный синдром.
3.1.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.1.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.1.3	Лечение
3.2	Катарально-респираторный синдром.
3.2.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.2.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.2.3	Лечение
3.3	Экзантемы, энантемы, первичный аффе́кт.
3.3.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.3.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.3.3	Лечение
3.4	Лимфаденопатия.
3.4.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.4.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.

3.4.3	Лечение
3.5	Синдром желтухи.
3.5.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.5.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.5.3	Лечение
3.6	Синдром поражения желудочно-кишечного тракта при инфекционных болезнях.
3.6.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.6.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.6.3	Лечение
3.7	Гепатолиенальный синдром.
3.7.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.7.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.7.3	Лечение
3.8	Поражение почек при инфекционных болезнях.
3.8.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.8.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.8.3	Лечение
3.9	Поражение центральной нервной системы при инфекционных болезнях.
3.9.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.9.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.9.3	Лечение
3.10	Поражение периферической нервной системы при инфекционных болезнях.
3.10.1	Классификация, этиология, клинические проявления.
3.10.2	Методы диагностики. Дифференциальная диагностика.
3.10.3	Лечение
3.11	Поражение периферической нервной системы при инфекционных болезнях.
3.11.1	Инфекционные и неинфекционные причины поражения периферической нервной системы. Перечень основных нозологических форм болезней (острая невропатия, полирадикулонейропатия, инфекционно-аллергические невропатии, дифтерийная поли-нейропатия, неврит лицевого нерва., травматическая невропатия).
3.11.2	Дифференциальный диагноз острого вялого паралича.

2.4. Оценка качества освоения программы

2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

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

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

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

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
От- ли3.6.3чно	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глу-	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетво-	удовлетворительная логичность и последовательность от-

	биной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	рительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	вета
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы

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

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия

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

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

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

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

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1. Литература

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

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
-----------	-----------------------------	--------------------------

1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opacg/
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР».	http://www.rosmedlib.ru
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
7.	Национальная электронная библиотека	http://нэб.рф/
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA	http://www.scopus.com/
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

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

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

АС ДПО обеспечивает:

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

3.3. Кадровые условия

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

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

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

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Клинические синдромы и дифференци-
альная диагностика инфекционных заболеваний» со сроком освоения 36 ака-
демических часов
по специальности инфекционные болезни, общая врачебная практика
(семейная медицина), терапия, педиатрия

Модуль1

Общие вопросы инфекционной патологии

1	Кафедра	Фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов (ФПК и ППС)
3	Адрес (база)	ГБУ РО «ОКЦФП», ул. Орская, 24, г. Ростов-на-Дону; ГБУ РО "ДС "Сосновая дача" в г. Ростов-на-Дону, пр. Ленина, 215, г. Ростов-на-Дону
4	Зав. кафедрой	Д.м.н., профессор Чубарян Вартан Тарасович
5	Ответственный составитель	Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней Митченко Елена Игоревна
6	E-mail	ppinf@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8904-500-49-41
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Инфекционные болезни
10	Учебный предмет	Инфекционные болезни
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Инфекционные болезни; по смежным специальностям: Общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Общие вопросы инфекционной патологии
15	Тема	1.1-1.4

16	Подтема	все
17	Количество во- просов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К основным молекулярным факторам патогенности микроорганизмов относят		
			внутриклеточные циклические нуклеотиды		
			метаболиты каскада арахидоновой кислоты		
	*		экзотоксины и эндотоксины		
2			Группе паразитов, отличающейся абсолютной зависимостью процессов метаболизма и размножения от организма хозяина, соответствуют		
			факультативные внутриклеточные паразиты		
	*		облигатные внутриклеточные паразиты		
			облигатные внеклеточные паразиты		
3			В патогенезе вирусных инфекций основное значение имеет		
			продукция эндотоксинов и экзотоксинов		
			стимуляция фагоцитоза нейтрофилов		
	*		развитие цитопатического эффекта		
4			Абортивная инфекция – это		
			инфекция, характеризующаяся отсутствием клинических симптомов,		

			с наличием комплекса иммунологических, функциональных и структурных проявлений инфекционного процесса		
	*		инфекция, имеющая сходные черты с типичным течением болезни, с неполным развитием клинической картины (т.е. с отсутствием периода разгара)		
			инфекция, характеризующаяся стремительным течением, выраженностью всех или большинства симптомов и частым неблагоприятным исходом		
5			Фульминантное течение инфекционного заболевания характеризуется		
			увеличением продолжительности периода разгара или реконвалесценции острой формы		
			скудными клиническими проявлениями		
	*		стремительным развитием, выраженностью всех или большинства симптомов и частым неблагоприятным исходом		
6			Механизм бактерицидного действия антибактериальных препаратов предполагает		
			повышение иммуногенеза больного		
			прекращение или приостановление развития возбудителя		
	*		необратимое нарушение жизнедеятельности возбудителя		
7			Механизм дезинтоксикационной терапии предполагает		

	*		гемодилюцию, форсирование выведения токсических веществ и стабилизацию мембран клеток		
			стимуляцию иммуногенеза больного и повышение резистентности тканей		
			восстановление жидкостного и ионного гомеостаза больного		
8			Механизм регидратационной терапии предполагает		
			гемодилюцию		
			стабилизацию мембран клеток		
	*		восстановление жидкостного и ионного гомеостаза больного		
9			Иммуноглобулины для внутривенного введения		
	*		блокируют “свободные” вирусы, находящиеся в межклеточной жидкости, лимфе и крови		
			создают противовирусное состояние незараженных клеток		
			подавляют размножение вируса в клетке		
10			В формировании дисбиоза кишечника имеет значение		
			кратность приема антибактериальных препаратов		
	*		продолжительность применения антибактериальных препаратов		
			способ назначения антибактериальных препаратов		

Модуль 2

Методы диагностики инфекционных заболеваний

1	Кафедра	Фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов (ФПК и ППС)
3	Адрес (база)	ГБУ РО «ОКЦФП», ул. Орская, 24, г. Ростов-на-Дону; ГБУ РО "ДС "Сосновая дача" в г. Ростов-на-Дону, пр. Ленина, 215, г. Ростов-на-Дону
4	Зав. кафедрой	Д.м.н., профессор Чубарян Вартан Тарасович
5	Ответственный составитель	Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней Митченко Елена Игоревна
6	E-mail	ppinf@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8904-500-49-41
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Инфекционные болезни
10	Учебный предмет	Инфекционные болезни
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Инфекционные болезни; по смежным специальностям: Общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Методы диагностики инфекционных заболеваний
15	Тема	2.1-2.5
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	11
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К молекулярно-генетическим методам диагностики инфекционных заболеваний относятся		
	*		метод гибридизации нуклеиновых кислот и полимеразная цепная реакция		
			иммунный блоттинг и иммуноферментный анализ		
			прямая и непрямая реакции иммунофлюоресценции		
2			Уровень каких ферментов в крови необходимо исследовать для выявления наличия холестаза при синдроме желтухи?		
			АлАт		
			АсАт		
			циклического аминокислоты		
	*		щелочной фосфатазы		
			прямого и непрямого билирубина крови		
3			Какой биологический материал наиболее часто исследуют на предмет поиска возбудителя ОКИ?		
			кровь		
			моча		
			слюна		
			мокрота		
			ликвор		
	*		кал		
4			Укажите биохимический тест для ранней диагностики вирусных гепатитов:		
			белковые фракции крови		
			протромбиновый индекс		

	*		АлАТ		
			уровень холестерина		
5			Нормальное содержание белка в ликворе		
	*		0,2 – 0,3 г/л		
			0,033 – 0,1 г/л		
			0,3 – 0,5 г/л		
			выше 0,5 г/л		
			полностью отсутствует		
6			Для диагностики гриппа и других ОРВИ чаще всего у пациента берут:		
			мазки и смывы из носоглотки		
	*		правильный ответ 1) и 3)		
			аспира́т из трахеи и бронхов у интубированных пациентов		
			кровь		
7			К основным методам рентгенологического исследования при заболеваниях органов дыхания относят		
			флюорографию		
			рентгенографию в боковой проекции		
	*		обзорную рентгенографию в прямой проекции		
			компьютерную томографию		
			линейную томографию в боковой проекции		
8			Методом иммуноферментного анализа (ИФА) исследуется:		
			мокрота		
			моча		
	*		сыворотка крови		
			кал		
9			Полимеразная цепная реакция позволяет обнаружить в исследуемом биологическом материале:		
	*		ДНК возбудителя		

			антитела к определенному возбудителю		
			сенсibilизированные лимфоциты		
			повышенный уровень сывороточных ферментов		
10			Наиболее рациональный набор диагностических тестов для выявления острой почечной недостаточности, осложняющей течение инфекционного заболевания:		
			общий анализ крови и мочи, билирубин крови, АЛТ, мочевины крови		
	*		катетеризация мочевого пузыря, креатинин, мочевины крови		
			общий анализ крови, катетеризация мочевого пузыря, билирубин крови, АЛТ		
11			В целях дифференциальной диагностики менингита с менингизмом используется:		
			оценка клинических симптомов		
			анализ крови		
			люмбальная пункция		

Модуль 3

Основные клинические синдромы и дифференциальная диагностика инфекционных болезней

1	Кафедра	Фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов (ФПК и ППС)
3	Адрес (база)	ГБУ РО «ОКЦФП», ул. Орская, 24, г. Ростов-на-Дону; ГБУ РО "ДС "Сосновая дача" в г. Ростов-на-Дону, пр. Ленина, 215, г. Ростов-на-Дону
4	Зав. кафедрой	Д.м.н., профессор Чубарян Вардан Тарасович

5	Ответственный составитель	Ассистент кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней Митченко Елена Игоревна
6	E-mail	ppinf@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8904-500-49-41
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Инфекционные болезни
10	Учебный предмет	Инфекционные болезни
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Инфекционные болезни; по смежным специальностям: Общая врачебная практика (семейная медицина), терапия, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Основные клинические синдромы и дифференциальная диагностика инфекционных болезней
15	Тема	3.1-3.11
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Умеренной лихорадке соответствует высота подъема температуры тела		
			37,0-38,0°C		
	*		38,1-39,0°C		
			39,1-41,0°C		
2			Интермиттирующая лихорадка характерна для		
			сыпного тифа		
			острого бруцеллеза		
	*		малярии		

3			Гектический тип температурной кривой характерен для		
			сыпного тифа		
			брюшного тифа		
	*		сепсиса		
4			Синдром экзантемы имеет место при		
	*		иерсиниозах		
			бешенстве		
			бруцеллезе		
5			Розеолезная сыпь характерна для		
			менингококкемии		
			краснухи		
	*		брюшного тифа		
6			Синдром лимфаденита характерен для		
	*		туляремии		
			лептоспироза		
			столбняка		
7			Синдром генерализованной лимфаденопатии имеет место при		
	*		инфекционном мононуклеозе		
			гриппе		
			роже		
			брюшном тифе		
8			Специфическая пневмония имеет место при		
			бруцеллезе		
	*		микоплазмозе		
			сыпном тифе		
9			Появление темной мочи у больного с синдромом желтухи, вызванным острым вирусным гепатитом, свидетельствует о наличии в ней		

			уробилиногена		
			непрямого билирубина		
	*		прямого билирубина		
10			При какой ОРВИ наличие сыпи не является противоречием:		
			парагриппе		
	*		аденовирусной инфекции		
			респираторно - синцитиальной инфекции		
			риновирусной инфекции		

2. Оформление фонда ситуационных задач

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача 1. Мужчина Р., 35 лет, обратился к дерматологу с жалобами на появление на коже сыпи темно-бурого цвета и язвочек на левой голени. Он отмечает повышение температуры, общую слабость, вялость. Сыпь появилась несколько дней назад, но до этого отмечалось сине-серое пятно на слизистой под языком, которое его не беспокоило. На голени, где сейчас видны язвочки, ранее были безболезненные узелки. Так как высыпания его не беспокоили, то за медицинской помощью он не обращался. Он женат, но имеет много случайных связей. В анамнезе: повторные фарингиты, затяжная пневмония, частые ОРЗ, дважды опоясывающий лишай. Год назад отмечался фурункулез, от которого долго не мог излечиться. Объективно: мужчина пониженного питания. Передне-заднешейные, подчелюстные, подмышечные, подключичные лимфатические узлы плотные, безболезненные, размером до 2-3 см, не спаяны между собой и с окружающей тканью. Температура 37,8°. На дне полости рта пятно буро-серого цвета размером 1х1,5 см с неровными краями. На коже лица, шеи, туловища, конечностей темно-бурая, местами сливная сыпь. Печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги.

1. Какие патологические синдромы выявлены у данного больного?

- 1) Гепато-лиенальный, синдром экзо- и энантемы, лимфоаденопатии
- 2) Гепато-лиенальный
- 3) Синдром поражения лимфатической системы
- 4) Синдром желтухи

2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диа-

гностику?

- 1) с лимфопролиферативными заболеваниями
- 2) с хроническим вирусным гепатитом
- 3) с герпетической инфекцией
- 4) с ВИЧ-инфекцией

2. Какими лабораторными исследованиями необходимо подтвердить диагноз?

- 1) ИФА-диагностика
- 2) УЗИ печени
- 3) биохимия крови на АлТ, билирубин
- 4) биопсия периферических лимфоузлов.

Задача 2. Больной К. 42 лет, заболел после купания в открытом водоеме (нырял), находясь на рыбалке в Подмосковье. На следующий день почувствовал слабость, появились тошнота, рвота, схваткообразная боль в животе, частый водянистый стул, пенистый, с легким «кислым» запахом. Нарастала слабость. Температура 37,6°C. Отмечает першение в горле. Объективно: кожные покровы обычной окраски. Тургор нормальный, отмечается громкое урчание в животе, которое слышно на расстоянии. АД 110/70 мм.рт.ст. Пульс 87 уд/мин., ритмичен. Язык влажный, обложен. Отмечается умеренная гиперемия и зернистость слизистой мягкого неба, небных дужек, язычка. При пальпации живота – небольшая болезненность и урчание в параумбиликальной области. Печень и селезенка не увеличены. Дизурических явлений нет.

Задание:

1. Какой патологический синдром выявлен у больного?

- 1) Синдром поражения желудочно-кишечного тракта
- 2) Катарально-респираторный синдром
- 3) Гепато-лиенальный синдром
- 4) Синдром поражения желудочно-кишечного тракта и катарально-респираторный синдром

2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

- 1) Сальмонеллез, эшерихиоз, ОРВИ
- 2) Сальмонеллез, тиф, паратиф
- 3) Грипп

3. Для верификации возбудителя какой биологический материал подлежит исследованию?

- 1) Кровь
- 2) Кал, смывы из носоглотки
- 3) Ликвор
- 4) Смывы из носоглотки

4. Когда регистрируется подъем заболеваемости вирусными диареями?

- 1) В летний период

- 2) В зимний период
- 3) Круглогодично.

Задача 3. 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. Какой патологический синдром выявлен у больного?
 - 1) Синдром поражения периферической нервной системы
 - 2) Синдром поражения желудочно-кишечного тракта
 - 3) Синдром поражения лимфатической системы
 - 4) Гепато-лиенальный синдром
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
 - 1) С гриппом
 - 2) С сомноленцией
 - 3) С нейроинфекциями
 - 4) Инфарктом миокарда
3. Что может служить материалом для бактериологического исследования?
 - 1) Кровь
 - 2) Ликвор
 - 3) Фекалии, ликвор, рвотные массы, подозреваемая пища
 - 4) Мокрота
4. Поможет ли в постановке диагноза проведение серологического исследования крови на определение антител:
 - 1) Нет, заболевание не сопровождается выработкой определяемого уровня антител
 - 2) Да, заболевание сопровождается выработкой определяемого уровня антител
 - 3) Да, необходимо провести исследование парных сывороток с интервалом в 10 дней.

Задача 4. Больной 67 лет поступил в инфекционное отделение с предварительным диагнозом: “острый вирусный гепатит” на 10 день болезни. Заболевание началось постепенно, Т0 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. Какой патологический синдром выявлен у больного?
 - 1) Катарально-респираторный синдром
 - 2) Синдром поражения желудочно-кишечного тракта
 - 3) Синдром поражения лимфатической системы
 - 4) Гепато-лиенальный синдром
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
 - 1) С гриппом
 - 2) С заболеваниями, сопровождающимися развитием механической желтухи
 - 3) С ВИЧ-инфекцией
 - 4) Инфарктом миокарда
3. Будет ли информативно проведение больному бактериологического исследования фекалий?
 - 1) Нет
 - 2) Да
 - 3) Да, если будет проводиться ПЦР-диагностика на вирусные инфекции.

Задача 5. Больной С., 65 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение инфекционной больницы. Жалобы: высокая температура тела (до 39,5 °С), ломота в теле, першение в горле, сухой кашель, чувство «нехватки воздуха», отсутствие обоняния. Заболевание началось остро с повышения температуры тела (до 38,0°С), головной боли, потери обоняния, першения в горле, сухого кашля. В течение 2-х дней симптоматика усиливалась, нарастала слабость и адинамия. Принимал жаропонижающие и отхаркивающие препараты. Страдает сахарным диабетом 2 типа, ИБС. При осмотре пациента: состояние тяжелое, выражена интоксикация, температура - 39,5°С, сатурация – 92%. Кожные покровы влажные, гиперемированы, тургор тканей снижен. В зеве – зернистость задней стенки глотки. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца приглушены, ритмичны, тахикардия. АД-140/90 15 мм.рт.ст. Аускультативно в легких выслушиваются сухие хрипы. Живот мягкий, безболезненный.

1. Какой патологический синдром выявлен у больного?
 - 1) Катарально-респираторный синдром
 - 2) Синдром поражения желудочно-кишечного тракта
 - 3) Синдром поражения лимфатической системы
 - 4) Гепато-лиенальный синдром
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
 - 1) С гриппом, ковидом
 - 2) Менингококковой инфекцией
 - 3) С ВИЧ-инфекцией
 - 4) Инфарктом миокарда
3. Какие методы лабораторной диагностики для подтверждения природы возбудителя можно использовать у данного пациента:
 - 1) Серологический
 - 2) Вирусологический
 - 3) ПЦР-диагностика
 - 4) Бактериологический
4. Какие дополнительные методы исследования нужно провести больному?
 - 1) Компьютерная томография органов грудной клетки
 - 2) Флюорографическое обследование
 - 3) Данных для постановки диагноза достаточно.

Вопросы для собеседования:

1. Лихорадочно-интоксикационный синдром. Инфекционные и неинфекционные причины лихорадки.
2. Лихорадка неясного генеза, критерии диагноза, алгоритм диагностического поиска, терапевтическая тактика.
3. Катарально-респираторный синдром. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом острого воспаления слизистых оболочек дыхательных путей.
4. Ринит, фарингит, ларингит, трахеит, бронхит при острых респираторных заболеваниях (ОРЗ) и заболеваниях, не входящих в группу ОРЗ. Алгоритм диагностического поиска, врачебная тактика при наличии у больного синдрома острого воспаления дыхательных путей.
5. Экзантемы, энантемы, первичный аффе́кт. Дифференциальная диагностика экзантем. Инфекционные заболевания, протекающие с сыпью. Неинфекционные причины экзантем.
6. Алгоритм диагностического поиска при наличии у больного сыпи.

7. Лимфаденопатия. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с увеличением лимфатических узлов. Инфекционные и неинфекционные причины увеличения лимфатических узлов.
8. Алгоритм диагностического поиска при наличии у больного первичного аффекта в сочетании с регионарным лимфаденитом, бубонов, бронхаденита, мезаденита, генерализованной лимфаденопатии или генерализованного лимфаденита.
9. Синдром желтухи. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих желтухой. Классификация желтух.
10. Инфекционные и неинфекционные причины желтух. Перечень основных нозологических форм болезней, течение которых сопровождается развитием синдрома желтухи.
11. Алгоритм дифференциальной диагностики синдрома желтухи. Тактика врача при наличии у больного желтухи.
12. Синдром поражения желудочно-кишечного тракта при инфекционных болезнях. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с диспепсией, болью в животе, рвотой, диареей.
13. Инфекционные и неинфекционные причины синдрома поражения желудочно-кишечного тракта. Классификация диарей.
14. План обследования больного с синдромом рвоты, диареи, боли в животе, терапевтическая тактика.
15. Гепато-лиенальный синдром. Инфекционные и неинфекционные причины гепато-лиенального синдрома. Классификация.
16. План обследования больного с гепато-лиенальным синдромом, терапевтическая тактика.
17. Поражение центральной нервной системы при инфекционных болезнях. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с менингеальным синдромом.
18. Инфекционные и неинфекционные причины менингеального синдрома. Клинические проявления менингита и менингоэнцефалита. Менингит и менингизм.
19. Классификации менингитов. Осложнения менингитов, менингоэнцефалитов. План обследования больного с менингеальным синдромом. Терапевтическая тактика при наличии у больного менингеального синдрома.
20. Поражение периферической нервной системы при инфекционных болезнях.
21. Инфекционные и неинфекционные причины поражения периферической нервной системы. Перечень основных нозологических форм болезней (острая невропатия, полирадикулонейропатия, инфекционно-аллергические невропатии, дифтерийная полинейропатия, неврит лицевого нерва., травматическая невропатия).
22. Дифференциальный диагноз острого вялого паралича.

23. Синдром ангины. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с тонзиллитом.
24. Острый и хронический тонзиллит. Этиология и классификация ангин. Тонзиллит при инфекционных и неинфекционных болезнях.
25. Алгоритм диагностического поиска, врачебная тактика при наличии у больного тонзиллита.