

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное учреждение
«Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «НИИ гриппа
им. А.А. Смородинцева»
Минздрава России

_____ Д.А. Лиознов

«15» мая 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

Специальность

31.08.35 «Инфекционные болезни»

Направленность (профиль) программы

«Инфекционные болезни»

Уровень высшего образования

Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения

Очная

Санкт-Петербург

2025 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Инфекционные болезни» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 562, работниками учебного отдела.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1	Рожкова Елена Геннадьевна	К.м.н.	Заведующий учебным отделом
2	Осидак Людмила Викторовна	Д.м.н.	Старший преподаватель
3	Токин Иван Иванович	К.м.н.	Старший преподаватель
4	Цветков Валерий Владимирович	К.м.н.	Старший преподаватель
5	Гудилина Анна Николаевна	-	Специалист по учебно-методической работе

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Инфекционные болезни» утверждена директором ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Подготовка квалифицированного врача-инфекциониста, обладающего системой необходимых компетенций для оказания медицинской помощи населению, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности.

1.2. Задачи дисциплины (модуля)

1. Обеспечить усвоение глубоких и обширных знаний, охватывающих все разделы инфекционной патологии, в том числе неотложных состояний;
2. Сформировать представление о принципах организации специализированной медицинской помощи инфекционным больным;
3. Обучить методам ранней и дифференциальной диагностики, терапии и профилактики инфекционных болезней;
4. Подготовить к проведению медицинской реабилитации и диспансеризации больных с инфекционной патологией;
5. Сформировать навыки противоэпидемической работы;
6. Обеспечить овладение техникой врачебных медицинских манипуляций и выработку навыков самостоятельного их выполнения;
7. Развить и совершенствовать умения, необходимые для освоения применяемых в инфектологии новейших технологий и методик.

1.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля) в рамках основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) выражены в компетенциях, формирование которых предполагает как овладение системой теоретических знаний, так и получение соответствующих умений и (или) владений. Перечень общепрофессиональных и профессиональных компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины (модуля), представлен в таблице 1.

Таблица 1. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины.

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	
ОПК-4.1. Проводит клиническую диагностику	Знает: методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Умеет: оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики. Владет: навыками анализа и интерпретации результатов основных и дополнительных методов диагностики.
ОПК-4.2. Проводит обследование пациентов	Знает: порядок и методы обследования пациентов. Умеет: обследовать пациента, используя основные и дополнительные методы обследования. Владет: методами обследования пациентов.
ОПК-4.3. Ставит и обосновывает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и про-	Знает: классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ). Умеет: использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференци-

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
блем, связанных со здоровьем (МКБ)	альной диагностики пациентов, в том числе с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Владеет: навыком постановки и обоснования диагноза с учетом МКБ.
ОПК-4.4. Обеспечивает безопасность диагностических мероприятий	Знает: правила обеспечения безопасности диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников, принципы асептики и антисептики. Умеет: обеспечивать безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников. Владеет: навыками обеспечения безопасности диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников.
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	
ОПК-5.1. Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знает: методы лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Умеет: назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Владеет: навыком обоснования назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
ОПК-5.2. Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знает: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Умеет: проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенного лечения. Владеет: навыками проведения мониторинга эффективности и безопасности назначенного лечения.
ОПК-5.3. Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	Знает: методы профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Умеет: применять методы профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеет: навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	
ОПК-6.1. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалида	Знает: порядок организации медицинской реабилитации, основы и методы медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов. Умеет: проводить мероприятия медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалида. Владеет: навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации ин-

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалида.
<p>ОПК-6.2. Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалида</p>	<p>Знает: механизм воздействия медицинских реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате реабилитационных мероприятий.</p> <p>Умеет: оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалида.</p> <p>Владет: навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалида.</p>
<p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	
<p>ОПК-7.1. Проводит в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>Знает: виды и порядок проведения медицинской экспертизы, порядок проведения отдельных видов медицинских освидетельствований.</p> <p>Умеет: проводить экспертизу временной нетрудоспособности, медико-социальную экспертизу в отношении пациентов, медицинские осмотры, в том числе предварительные и периодические.</p> <p>Владет: навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы в отношении пациентов, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических.</p>
<p>ОПК-7.2. Оформляет медицинскую документацию при проведении медицинской экспертизы в отношении пациентов</p>	<p>Знает: порядок оформления медицинской документации при проведении медицинской экспертизы в отношении пациентов, в том числе, порядок оформления и выдачи листков нетрудоспособности.</p> <p>Умеет: оформлять листок нетрудоспособности, готовить медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p> <p>Владет: навыками оформления и выдачи листков нетрудоспособности, подготовки медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p>
<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	
<p>ОПК-8.1. Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знает: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, основные элементы здорового образа жизни, методы его формирования, формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения и медицинского персонала.</p> <p>Умеет: проводить санитарно-просветительную работу, разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>Владет: навыками проведения мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, и санитарно-гигиеническому просвещению населения, формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p>
<p>ОПК-8.2. Контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знает: показатели эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p> <p>Умеет: оценивать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p> <p>Владет: навыками оценки эффективности мероприятий по профилактике</p>

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	и формированию здорового образа жизни, и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
ОПК-10.1. Определяет медицинские показания для оказания медицинской помощи в неотложной форме	<p>Знает: клинические проявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>Умеет: определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>Владет: навыками определения медицинских показаний для оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>
ОПК-10.2. Оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях	<p>Знает: принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Умеет: оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Владет: навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе в чрезвычайных ситуациях.</p>
ПК-1. Готов к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	
ПК-1.1. Проводит обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методику сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях; • методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); • анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме и у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) патологическими состояниями; • основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающим жизни, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения; • порядки оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни»; • порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее - ВИЧ); • клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи при инфекционных заболеваниях, стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях, санитарные нормы и правила; • номенклатуру медицинских услуг, относящихся к сфере инфекционных болезней; • этиология, эпидемиология и патогенез инфекционных заболеваний; • современные классификации, клиническую симптоматику инфекционных заболеваний; • методы диагностики инфекционных заболеваний; • симптомы, особенности течения и возможные осложнения у пациентов при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях; • медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов с инфекционными

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	<p>заболеваниями и (или) состояниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> • клинические проявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • условия выписки больных с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и санитарно-эпидемиологическими правилами. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями; • пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей; • интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования, результаты инструментального обследования, результаты лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • обосновывать и планировать объем инструментального обследования, объем лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • выявлять среди пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями коморбидную патологию (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, урогенитальной систем и крови), ее основные клинические проявления, спо-

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	<p>способны вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход;</p> <ul style="list-style-type: none"> • определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в неотложной форме; • проводить дифференциальную диагностику болезней инфекционного профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • навыками физикального исследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); • навыком обоснования направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • навыком обоснования направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • навыком обоснования направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
<p>ПК-1.2. Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • порядки оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни»; • клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях; • стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях; • методы лечения пациентов при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях; • методы немедикаментозного лечения инфекционных заболеваний; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; • лечебное питание пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • методику выполнения спинномозговой пункции; • методы обеспечения приверженности к лечению пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими поряд-

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	<p>ками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовывать ее в соответствии с состоянием пациента; • разрабатывать план лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • назначать лекарственные препараты, немедикаментозную терапию и медицинские изделия пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий; • проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями • проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями • проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторных исследований у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения; • назначать лечебное питание пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • оценивать приверженность к лечению и риск преждевременного прекращения лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и ее компонентов. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыком разработки плана лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, в том числе, в соответствии с рекомендациями по терапии, назначенной врачами-специалистами, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыком обоснования назначения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии и медицинских изделий, пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • навыком обоснования назначения лечебного питания пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • навыками профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; • навыком оценки приверженности к лечению и риска преждевременного прекращения лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями.
<p>ПК-1.3. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; • методы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; • медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов вследствие перенесенных инфекционных заболеваний; • механизм воздействия медицинских реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; • медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов; • способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями; • медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в со-

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	<p>ответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> • разрабатывать план мероприятий по реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • определять медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации программы реабилитации или реабилитации инвалидов. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов; • обоснования направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • навык оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
ПК-1.4. Проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннули-

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
экспертизы	<p>рования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации; порядок подтверждения их наличия или отсутствия, формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) указанных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> • правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции; • медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации; • перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации; • порядок медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы; • определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленных инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, по вопросам наличия или отсутствия инфекционных заболеваний; • выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии у освидетельствуемого лица инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации • выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии ВИЧ у освидетельствуемого лица. <p>Владет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и работы в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; • навыком обоснования направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы; • навыком проведения работы по выполнению отдельных видов медицинских освидетельствований иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих; • навыком проведения работы по медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ.
ПК-1.5. Проводит и контролирует	Знает:

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
<p>эффективность мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<ul style="list-style-type: none"> • нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях, с учетом стандартов медицинской помощи; • принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями; • основные принципы профилактического осмотра; • особенности специфической профилактики инфекционных заболеваний; • основы вакцинопрофилактики инфекционных болезней; • национальный календарь профилактических прививок и календарь прививок по эпидемиологическим показаниям; • медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проводить санитарно-просветительную работу по профилактике инфекционных заболеваний и (или) состояний; • организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению инфекционных заболеваний и (или) состояний; • организовывать мероприятия по специфической профилактике инфекционных болезней; • планировать мероприятия для профилактики инфекционных заболеваний; • организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; • разрабатывать и выполнять программы борьбы с инфекционными болезнями; • организовывать работы по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; • проводить разъяснительную работу с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • осуществлять профилактические осмотры с целью выявления инфекционных заболеваний и (или) состояний; • проводить диспансерное наблюдение за пациентами при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях • оформлять и направлять экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, представлять внеочередные донесения о возникновении чрезвычайной ситуации. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина); • навыком заполнения и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор; • навыком организации работы медицинских организаций, оказывающих

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	<p>медицинскую помощь по профилю "инфекционные болезни", в условиях чрезвычайной ситуации;</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыком разработки и выполнения программ борьбы с инфекционными болезнями; • навыком проведения диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими инфекционные заболевания, длительно и часто болеющими, и пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями; • навыком проведения разъяснительной работы с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; • навыками информирования населения о современных средствах профилактики инфекционных заболеваний; • навыками оценки эффективности профилактической работы с населением и пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями.
<p>ПК-1.6. Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • порядки оказания паллиативной медицинской помощи; • современные классификации, симптомы и синдромы неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний; • современные методы клинической диагностики неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний; • правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий пациентам на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • направлять пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. <p>Владет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками определения медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • навыками обоснования направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; • навыками проведения работы по организации паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состоя-

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	<p>ниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>
<p>ПК-1.7. Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; • правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; • выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; • оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); • применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыком оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; • навыком распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; • навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); • навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)

Дисциплина (модуль) изучается с I по II семестры и относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни».

Для изучения в ординатуре данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами и полученные за шесть лет обучения в медицинском высшем учебном заведении по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия».

3. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Общая трудоёмкость дисциплины (модуля) составляет 27 зачётных единиц по 36 академических часов или всего 972 академических часов. В таблице 2 представлен объем дисциплины по видам учебной работы.

Таблица 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.

Виды учебной работы	Акад. час.
Контактная работа обучающихся с преподавателем	486
Лекционные занятия	48
Семинары, практические занятия	438
Консультации	-
Самостоятельная работа обучающихся, в том числе подготовка к промежуточной аттестации	486
Промежуточная аттестация	-
Общий объем	972

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Содержание дисциплины (модуля) включает в себя 15 тематических разделов. В таблице 3 представлен учебно-тематический план дисциплины (модуля) с указанием этапов обучения, объемов учебной работы и форм контроля.

Таблица 3. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).

Наименование раздела или темы	Семестр	Акад. час.				Форма контроля
		Всего	Лекции	Семинары и практические занятия	Самостоятельная работа	
Раздел 1. Организация инфекционной службы. Общие вопросы инфекционной патологии. Общая эпидемиология.	I	76	4	36	36	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Организация стационарной помощи инфекционным больным.</i>		8,5	0,5	4	4	
<i>Тема 2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи инфекционным больным.</i>		8,5	0,5	4	4	
<i>Тема 3. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача инфекциониста.</i>		9	1	4	4	
<i>Тема 4. Эпидемический процесс. Инфекционный процесс.</i>		10,5	0,5	4	6	
<i>Тема 5. Принципы диагностики инфекционных болезней.</i>		10,5	0,5	4	6	
<i>Тема 6. Принципы, методы и средства терапии инфекционных болезней. Профилактика инфекционных болезней.</i>		14,5	0,5	8	6	
<i>Тема 7. Общая эпидемиология.</i>		14,5	0,5	8	6	
Раздел 2. Кишечные инфекции.	I	79	3	32	44	Собеседование. Устный опрос. Тестирование.
<i>Тема 1. Острые кишечные инфекции (ОКИ).</i>		62	2	26	34	
<i>Тема 2. Брюшной тиф и паратифы А и В.</i>		17	1	6	10	
Раздел 3. Вирусные гепатиты.	I	72	2	30	40	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Острые вирусные гепатиты. Острая печеночная недостаточность.</i>		31	1	12	18	
<i>Тема 2. Хронические вирусные гепатиты.</i>		41	1	18	22	
Раздел 4. Инфекции дыхательных путей.	I	102	6	52	44	Собеседование. Устный опрос. Тестирование.

<i>Тема 1. Острые респираторные заболевания.</i>		44	2	20	22	
<i>Тема 2. Менингококковая инфекция.</i>		15	1	8	6	
<i>Тема 3. Дифтерия.</i>		15	1	8	6	
<i>Тема 4. Корь, краснуха, эпидемический паротит, коклюш, паракоклюш, скарлатина.</i>		15	1	8	6	
<i>Тема 5. Герпесвирусные инфекции.</i>		13	1	8	4	
Раздел 5. Трансмиссивные (кровяные) инфекции.	I	88	6	36	46	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Эпидемический сыпной тиф и болезнь Брилла. Эндемический крысиный сыпной тиф.</i>		13	1	6	6	
<i>Тема 2. Малярия.</i>		15	1	6	8	
<i>Тема 3. Североазиатский клещевой риккетсиоз. Цуцугамуши.</i>		6,5	0,5	2	4	
<i>Тема 4. Эпидемический возвратный тиф. Эндемический возвратный тиф.</i>		11	1	4	6	
<i>Тема 5. Клещевой боррелиоз. Энцефалит клещевой весенне-летний.</i>		13	1	6	6	
<i>Тема 6. Кожный лейшманиоз. Висцеральный лейшманиоз.</i>		6,5	0,5	2	4	
<i>Тема 7. Флеботомная лихорадка. Волынская лихорадка.</i>		6,5	0,5	2	4	
<i>Тема 8. Геморрагические лихорадки (ГЛПС и другие не карантинные геморрагические лихорадки).</i>		14,5	0,5	6	8	
Раздел 6. Инфекции наружных покровов.	I	51	3	18	30	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Сибирская язва.</i>		11	1	4	6	
<i>Тема 2. Рожжа. Эризипелоид. Фелиноз. Содоку. Мелиоидоз.</i>		25	1	8	16	
<i>Тема 3. Бешенство. Столбняк.</i>		15	1	6	8	
Итого в первом семестре	I	468	24	204	240	
Промежуточная аттестация	I					Зачет
Раздел 7. ВИЧ-инфекция.	II	80	4	36	40	Собеседование. Устный опрос. Тестирование.
<i>Тема 1. Эпидемиология, этиология, патогенез ВИЧ-инфекции.</i>		19	1	10	8	
<i>Тема 2. Клиника, лечение, диагностика, профилактика ВИЧ-инфекции.</i>		32	2	14	16	
<i>Тема 3. ВИЧ-инфекция у детей.</i>		29	1	12	16	
Раздел 8. Зоонозные инфекции.	II	79	5	34	40	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Лептоспироз.</i>		15	1	6	8	
<i>Тема 2. Псевдотуберкулез и кишечный иерсиниоз. Кампилобактериоз.</i>		17	1	8	8	
<i>Тема 3. Чума. Туляремия.</i>		19	1	10	8	
<i>Тема 4. Листерииоз. Токсоплазмоз.</i>		15	1	6	8	
<i>Тема 5. Орнитоз. Кокцидиоз.</i>		15	1	6	8	

Раздел 9. Паразитарные болезни.	П	82	4	38	40	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Протозойные болезни.</i>		19	1	10	8	
<i>Тема 2. Нематодозы.</i>		15	1	6	8	
<i>Тема 3. Трематодозы.</i>		14,5	0,5	6	8	
<i>Тема 4. Цестодозы.</i>		14,5	0,5	6	8	
<i>Тема 5. Болезни, вызываемые членистоногими.</i>		19	1	10	8	
Раздел 10. Инфекционные болезни у детей.	П	72	2	40	30	Собеседование. Устный опрос. Реферат.
<i>Тема 1. Особенности инфекционных заболеваний у детей.</i>		72	2	40	30	
Раздел 11. Болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	П	23	1	12	10	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Международные медико-санитарные правила. Заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.</i>		23	1	12	10	
Раздел 12. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях, методы оказания экстренной помощи.	П	54	2	26	26	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней. Алгоритмы диагностического поиска.</i>		54	2	26	26	
Раздел 13. Организация медицинского обеспечения населения в ЧС.	П	34	2	12	20	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1. Структура и задачи Всероссийской службы медицины катастроф.</i>		15	1	4	10	
<i>Тема 2. Лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС. Этапы медицинской эвакуации. Виды и объем медицинской помощи.</i>		19	1	8	10	
Раздел 14. Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения в ЧС.	П	42	2	20	20	
<i>Тема 1. Основные принципы и организация защиты населения от воздействия поражающих факторов в ЧС.</i>		8,5	0,5	4	4	
<i>Тема 2. Инженерная защита. Классификация защитных сооружений.</i>		8,5	0,5	4	4	
<i>Тема 3. Эвакуация больных, медицинского персонала, населения.</i>		12,5	0,5	6	6	
<i>Тема 4. Средства индивидуальной защиты. Медицинские средства защиты больных, и персонала в ЧС.</i>		12,5	0,5	6	6	
Раздел 15. Особенности патологии пострадавших в ЧС.	П	38	2	16	20	
<i>Тема 1. Общая характеристика огнестрельных ранений и взрывных поражений.</i>		19	1	8	10	
<i>Тема 2. Характеристика основных источников возникновения радиационных поражений.</i>		19	1	8	10	
Итого во втором семестре	П	504	24	234	246	
Промежуточная аттестация	П					Зачет с оценкой
ВСЕГО:		972	48	438	486	

4.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

Раздел 1. Организация инфекционной службы. Общие вопросы инфекционной патологии. Общая эпидемиология.

Тема 1. Организация стационарной помощи инфекционным больным.

Принципы организации стационарной помощи: в крупном городе, в области, районе. Организация работы инфекционного стационара. Структура, типы стационаров. Планировка отделений. Противоэпидемический режим. Оборудование, оснащение. Штаты, график, режим работы персонала инфекционных стационаров. Принципы организации лечебно-диагностического процесса и проведение профилактических мероприятий. Ведение учетно-отчетной медицинской документации. Организация различных видов помощи инфекционным больным: хирургической, акушерско-гинекологической, стоматологической, реанимационной. Принципы госпитализации инфекционных больных. Организация приема больных в инфекционный стационар. Правила выписки. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Правила Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10 пересмотра), для кодирования причин смертности, в том числе от инфекционных болезней. «Смертность: основополагающие принципы и правила кодирования в соответствии с МКБ-10». Описание МКБ-10. Правила выбора первоначальной причины смерти для статистической разработки данных о смерти. Заполнение «Медицинского свидетельства о смерти» при инфекционных и паразитарных болезнях. Особенности заполнения и выбора первоначальной причины смерти при инфекционных и паразитарных болезнях.

Тема 2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи инфекционным больным.

Организация работы, структура, цели и задачи отделения (кабинета) инфекционных заболеваний медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь больным в амбулаторных условиях. Учетные и отчетные формы документации. Функции врача отделения (кабинета) инфекционных (инфекционно-паразитарных) заболеваний и иммунопрофилактики поликлиники. Показания к госпитализации в инфекционный стационар и ее организация. Диспансеризация и реабилитация реконвалесцентов инфекционных болезней и бактериовыделителей. Диспансеризация и реабилитация больных затяжными и хроническими формами инфекционных болезней. Экспертиза трудоспособности реконвалесцентов инфекционных заболеваний. Организация противоэпидемических мероприятий в очаге инфекционного заболевания. Прививочная работа. Правила проведения экстренной профилактики. Профилактическое обследование пациентов декретированных профессиональных групп. Организация санитарно-просветительной работы.

Тема 3. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача инфекциониста.

Вопросы санитарного просвещения. Понятие здорового образа жизни. Работа по гигиеническому воспитанию населения, санитарно-просветительская работа с населением. Основы врачебной этики. Принципы деонтологии. Врачебная тайна. Расспрос больного. Сбор анамнеза. Применение требований врачебной деонтологии в практике врача инфекциониста. Взаимоотношения врача, больного и окружающих лиц. Взаимоотношения в медицинском коллективе.

Тема 4. Эпидемический процесс. Инфекционный процесс.

Эпидемический процесс. Общая характеристика эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор как составляющая социально-гигиенического мониторинга. Три звена

эпидемического процесса: источник, механизм передачи инфекции, восприимчивый организм. Эндемическая заболеваемость. Sporадическая, эпидемическая заболеваемость. Эпидемии, пандемии.

Инфекционный процесс. Понятие об инфекционном процессе. Характеристика микроорганизма, макроорганизма и условий их взаимодействия. Классификации инфекционных болезней. Формы и варианты инфекционного процесса, острые и хронические инфекции. Современные представления о механизмах длительной персистенции возбудителей. Понятие о медленных инфекциях. Ассоциированные инфекции (коинфекция, суперинфекция, аутоинфекция). Внутрибольничные инфекции, эпидемиологические и клинические аспекты. Условия развития инфекционного процесса. Структура и функции иммунной системы. Неспецифические факторы защиты. Клеточные эффекторные механизмы. Иммунный ответ и межклеточное взаимодействие. Механизмы индукции и регуляции иммунного ответа. Врожденные и приобретенные иммунодефициты. Первичные и вторичные иммунодефициты. Аутоиммунная патология. Инфекционный процесс в условиях измененной реактивности и резистентности макроорганизма.

Тема 5. Принципы диагностики инфекционных болезней.

Значение клинических и эпидемиологических данных. Синдромальная диагностика. Лабораторная диагностика инфекционных болезней. Специфические и неспецифические методы исследования. Бактериологические, паразитологические, вирусологические методы исследования, показания к их использованию, интерпретация результатов. Молекулярно-биологические методы диагностики. Серологическая диагностика инфекционных болезней, основные методы, интерпретация результатов серологических исследований. Возможности иммуноферментного анализа. Аллергологическая диагностика, показания к применению аллергологических методов, интерпретация результатов и клиническое значение кожных проб с аллергенами. Инструментальные методы исследования (ультразвуковое, рентгенологическое, радиоизотопное, эндоскопическое исследования, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография) и их значение в диагностике инфекционных болезней.

Тема 6. Принципы, методы и средства терапии инфекционных болезней. Профилактика инфекционных болезней.

Особенности ухода за больными с инфекционной патологией. Лечебное питание инфекционных больных. Антибактериальная терапия инфекционных заболеваний. Спектр и механизм противомикробного действия антибиотиков, тип воздействия на микробную клетку. Основные группы антибиотиков и химиопрепаратов, используемых для лечения бактериальных инфекций. Комбинированная антибактериальная терапия. Выбор препаратов, схемы их применения. Противовирусная терапия, характеристика основных противовирусных препаратов, интерферонотерапия. Специфическая терапия (лечебные сыворотки, иммуноглобулины и гамма-глобулины, иммунная плазма, бактериофаги и лечебные вакцины). Показания, методика применения. Неспецифическая иммунотерапия (активная, пассивная). Принципы лечения паразитарных болезней, выбор препаратов, воздействующих на простейших и гельминтов. Осложнения лекарственной терапии инфекционных болезней. Патогенетическая терапия, основные направления, методы и средства. Симптоматическая терапия. Принципы реабилитации инфекционных больных.

Современные достижения и перспективы вакцинопрофилактики. Национальный календарь профилактических прививок. Показания и противопоказания к вакцинации. Искусственный пассивный иммунитет (сыворотки и иммуноглобулины). Постэкспозиционная хи-

миофилактика. Экстренная специфическая профилактика. Осложнения иммунопрофилактики.

Тема 7. Общая эпидемиология.

Предмет эпидемиологии. История эпидемиологии. Общая и частная эпидемиология. Эпидемиология инфекционных и эпидемиология неинфекционных болезней. Учение об эпидемическом процессе. Звенья эпидемического процесса. Факторы эпидемического процесса. Взаимодействие биологического, природного и социального факторов в эпидемическом процессе. Понятие «эпидемический очаг». Теория саморегуляции паразитарных систем. Теория природной очаговости болезней Е.Н. Павловского. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Эволюция эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Характеристика эпидемий. Эпидемиологический надзор, цель и задачи, организационная и функциональная структура. Ретроспективный эпидемиологический анализ. Оперативный эпидемиологический анализ. Эпидемиологическое обследование очагов инфекционных заболеваний. Эпидемиологический диагноз. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий. Группа мероприятий, направленных на резервуар возбудителя в организме хозяина и предотвращение реализации механизма его передачи. Группа мероприятий, направленных на резервуар возбудителя в окружающей среде и разрыв механизма его передачи. Группа мероприятий, направленных на повышение невосприимчивости к инфекционным болезням: плановая иммунопрофилактика и экстренная профилактика. Противоэпидемическая практика, общие принципы, планирование профилактической деятельности. Дезинфекция, стерилизация, дезинсекция, дератизация. Санитарно-эпидемиологическая охрана территории. Противоэпидемическая работа в чрезвычайных ситуациях. Биотерроризм и проблемы эпидемиологического обеспечения биологической безопасности. Этические и правовые основы противоэпидемической практики.

Раздел 2. Кишечные инфекции.

Тема 1. Острые кишечные инфекции (ОКИ).

Эпидемиология кишечных инфекций. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика дизентерии. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика сальмонеллеза. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика пищевых токсикоинфекций. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика ботулизма. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика эшерихиоза. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика холеры. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика амебиаза. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика вирусных диарей. Виды дегидратации. Степень выраженности дегидратации. Классификация. Современные методы верификации острых кишечных инфекций, ПЦР-диагностика. Принципы терапии острых кишечных инфекций. Современная этиотропная терапия ОКИ. Особенности терапии ботулизма и его осложнений. Основные методы и средства дезинтоксикационной и регидратационной терапии, применяемой при ОКИ. Алгоритм терапии дегидратационного шока. Диспансеризация больных ОКИ.

Тема 2. Брюшной тиф и паратифы А и В.

Характеристика возбудителей. Патогенез брюшного тифа, паратифа А и паратифа В. Опорные диагностические признаки, верификация диагноза, дифференциальный диагноз, терапия, мероприятия в очаге инфекции. Клинические проявления, лечение и профилактика специфических и неспецифических осложнений брюшного тифа. Хроническое бактериовыделение *S. typhi*, терапевтическая тактика.

Раздел 3. Вирусные гепатиты.

Тема 1. Острые вирусные гепатиты. Острая печеночная недостаточность.

Современные представления об этиологии вирусных гепатитов. Распространение вирусных гепатитов. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом заражения. Современные представления о патогенезе гепатитов А и Е. Клиника, диагностика, лечение и профилактика вирусных гепатитов А и Е. Вирусный гепатит Е у беременных. Вирусные гепатиты с гемоконтактным механизмом заражения. Современные представления о патогенезе гепатитов В, С, D. Клиника, диагностика, лечение, профилактика вирусных гепатитов В, С, D. Принципы и средства патогенетической терапии вирусных гепатитов. Показания к назначению противовирусной терапии. Оценка тяжести течения вирусных гепатитов. Интерпретация динамики антигенных и антительных маркеров вирусных гепатитов. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов в продромальном и желтушном периодах. Профилактика вирусных гепатитов, вакцинопрофилактика.

Острая печеночная недостаточность. Этиология и патогенез острой печеночной недостаточности при вирусных гепатитах. Клиническая и лабораторная диагностика. Принципы, методы и средства терапии острой печеночной недостаточности.

Тема 2. Хронические вирусные гепатиты.

Показатели заболеваемости. Характеристика хронического гепатита, этиология и морфология. Классификация хронических гепатитов. Этиология моно и микст гепатитов, фазы инфекционного процесса при установленной этиологии (репликация, интеграция, нерепликативная фаза), при неустановленной этиологии (обострение, ремиссия). Степень активности (клиническая, лабораторная, морфологическая характеристика), стадии (морфологическая характеристика), ведущий синдром, осложнения. Клиника и диагностика хронических вирусных гепатитов В, С, D и микст гепатитов. Особенности хронических гепатитов у ВИЧ-инфицированных и беременных. Циррозы печени. Гепатоцеллюлярная карцинома. Распространение. Клиника, диагностика, диспансерное наблюдение. Формулировка диагноза. Режим, диета, патогенетическая терапия. Современные средства этиотропной терапии хронических вирусных гепатитов. Показания к назначению противовирусной терапии, схемы, оценка эффективности, побочные эффекты и методы их коррекции. Особенности лечения пациентов с коинфекцией ВИЧ и гепатит при использовании комбинированной антиретровирусной терапии.

Раздел 4. Инфекции дыхательных путей.

Тема 1. Острые респираторные заболевания.

Грипп. Характеристика вирусов гриппа. Заболеваемость, группы риска. Ведущие клинические синдромы. Диагностика. Особенности клинического течения у детей раннего возраста. Особенности клинического течения у пожилых. Бактериальная суперинфекция при гриппе. Инфекционно-токсический шок. Острая надпочечниковая недостаточность. Отек мозга. Судорожный синдром. Острый миокардит. Острая дыхательная недостаточность. Ла-

рингит, круп. Отек легких. Бронхиальная обструкция. Особенности течения у лиц с иммунодефицитом. Лечение неосложненного гриппа. Лечение осложненного гриппа. Лечение бактериально-вирусных пневмоний. Современные средства и меры профилактики гриппа. Вопросы реабилитации.

ОРВИ. Удельный вес различных ОРВИ у взрослых. Удельный вес различных ОРВИ у детей. Особенности эпидемиологии отдельных ОРВИ. Клиника парагриппа. Клиника аденовирусной инфекции. Клиника респираторно-синцитиальной инфекции. Клиника риновирусной инфекции. Клиника коронавирусной инфекции. ОРВИ, вызванные некоторыми типами энтеровирусов, острые геморрагические конъюнктивиты. Особенности клиники ОРВИ у детей. Клинико-эпидемиологическая и лабораторная диагностика ОРВИ. Значение бактериальных суперинфекций при ОРВИ. Профилактика осложнений. Лечение различных форм ОРВИ. Лечение осложнений. Профилактика.

Респираторная микоплазменная инфекция. Эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Дифференциальный диагноз острых респираторных заболеваний.

Тема 2. Менингококковая инфекция.

Эпидемиологические особенности менингококковой инфекции, клиническая классификация, патогенез. Клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика и терапия локализованных и генерализованных форм менингококковой инфекции. Осложнения менингококковой инфекции и их лечение.

Тема 3. Дифтерия.

Этиология, эпидемиология и патогенез дифтерии. Классификация. Дифтерия зева: токсическая, распространенная, локализованная. Дифтерия носа: катарально-язвенная, пленчатая. Дифтерийный круп: локализованный, распространенный. Дифтерия редких локализаций. Дифтерийный миокардит. Дифтерийный радикулоневрит. Дифтерия у привитых лиц. Дифтерия у взрослых. Особенности течения у иммунодефицитных контингентов. Диагностика клиническая, бактериологическая и иммунологическая. Дифференциальный диагноз токсической формы. Дифференциальный диагноз локализованной формы. Дифференциальный диагноз крупа. Причины летальности. Общие принципы лечения. Особенности лечения токсической формы дифтерии. Лечение дифтерийного крупа. Лечение дифтерийного миокарда. Лечение дифтерийного полирадикулоневрита. Бактерионосительство. ВТЭ и реабилитация. Профилактика.

Тема 4. Корь, краснуха, эпидемический паротит, коклюш, паракоклюш, скарлатина.

Показатели заболеваемости, динамика. Современные представления о возбудителе кори, краснухи, эпидемического паротита, коклюша, паракоклюша, скарлатины. Эпидемиология (источник, механизм, пути, сезонность). Фазы патогенеза. Клиника (этапность). Осложнения кори (стеноз гортани, пневмония, менингоэнцефалит). Корь у взрослых. Корь у привитых лиц. Митигированная корь. Диагностика (клиническая, лабораторная серологическая) и дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к госпитализации. Профилактика кори (вакцинопрофилактика, неспецифическая). Патогенез и роль вируса краснухи в патологии плода. Клинические формы проявления и особенности диагностики у детей. Клинические формы проявления и особенности диагностики у взрослых. Клинические формы проявления и особенности диагностики у беременных. Врожденная краснуха. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика краснухи. Осложнения. Энцефалит и др. Лечение. Профилактика краснухи (специфическая, неспецифическая). Последствия перенесенного па-

ротита. Особенности течения у детей и у взрослых. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика (неспецифическая, вакцинопрофилактика). Коклюш и ОРВИ. Особенности коклюша у детей до 1 года. Коклюш у привитых лиц. Коклюш у взрослых. Клиника паракоклюша. Диагностика: клиническая, лабораторная. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика (неспецифическая, вакцинопрофилактика).

Тема 5. Герпесвирусные инфекции.

Классификация герпесвирусов: альфа-, бета- и гамма-герпесвирусы. Общая характеристика семейства. Биологические особенности герпесвирусов. Иммунологический ответ при герпесвирусных инфекциях. Характеристика герпесвирусов по схеме: распространенность, пути и факторы передачи, особенности патогенеза, клиника, лабораторная диагностика (культуральная, иммунологическая, серологическая, молекулярно-биологическая). Особенности перинатального инфицирования, последствия для плода. Простой герпес. Ветряная оспа, опоясывающий герпес. Инфекция Эпштейна-Барр. Цитомегаловирусная инфекция. Инфекция, вызванная вирусом герпеса 6-типа. Инфекция, вызванная вирусом герпеса 7 типа. Инфекция, вызванная вирусом герпеса 8 типа. Герпесвирусные инфекции – кофактор прогрессирования ВИЧ. Классификация противовирусных препаратов для лечения герпесвирусных инфекций. Схемы лечения.

Раздел 5. Трансмиссивные (кровяные) инфекции.

Тема 1. Эпидемический сыпной тиф и болезнь Брилла. Эндемический крысиный сыпной тиф.

Сыпной тиф: определение, эпидемиология, этиология и свойства возбудителя. Источник инфекции. Длительность и сроки заразности больного. Путь инфицирования человека (трансмиссивный). Патогенез, центральное звено – васкулит. Роль латентного состояния возбудителя в системе мононуклеарных фагоцитов. Клиника сыпного тифа. Течение заболевания, характерные симптомы, в т.ч. связанные с васкулитом и поражением ЦНС.

Болезнь Брилла: факторы риска для развития, клиническое течение и дифференциальная диагностика с сыпным тифом. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями.

Осложнения эпидемического сыпного тифа и болезни Брилла. Клинико-эпидемиологическая диагностика эпидемического сыпного тифа и болезни Брилла. Лабораторная диагностика (серологическая). Лечение (антибиотики, патогенетическая терапия). Профилактика.

Тема 2. Малярия.

Распространение малярии, показатели заболеваемости. Этиология. Виды паразитов, их характеристика. Циклы развития паразита. Особенности при тропической малярии. Эпидемиология. Переносчик. Механизм передачи, восприимчивость. Пути заражения. Патогенез, основная стадия эритроцитарной шизогонии. Клиника. Течение в зависимости от вида возбудителя. Клиническое течение тропической малярии. Осложнения: церебральная кома, инфекционно-токсический шок, гемоглобинурийная лихорадка, внутрисосудистый гемолиз, ОПН. Трехдневная малярия. Четырехдневная малярия. Овале-малярия. Клинико-эпидемиологическая диагностика малярии. Лабораторная диагностика. Препарат «толстая капля», правила исследования, оценка. Микроскопическая диагностика (мазок). Лечение с учетом вида возбудителя и его чувствительности к препаратам. Препараты, схемы. Комби-

нации при тропической малярии. Лечение тяжелых и осложненных форм. Профилактика. Химиопрофилактика.

Тема 3. Североазиатский клещевой риккетсиоз. Цуцугамуши.

Североазиатский клещевой риккетсиоз: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз и лечение.

Цуцугамуши: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз и лечение.

Тема 4. Эпидемический возвратный тиф. Эндемический возвратный тиф.

Эпидемический возвратный тиф: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз и лечение.

Эндемический возвратный тиф: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз и лечение.

Тема 5. Клещевой боррелиоз. Энцефалит клещевой весенне-летний.

Распространение клещевого боррелиоза и показатели заболеваемости. Природные очаги. Характеристика заболеваемости в эндемичном регионе (северо-западный регион Российской Федерации). Роль клещей в передаче, уровень их инфицированности. Этиология возбудителя. Виды боррелий, их распространение. Эпидемиология. Естественные хозяева боррелий, цикл развития в организме клещей. Источники инфекции. Пути заражения человека. Сезонная зависимость. Патогенез. Роль возбудителя, антигенов, иммунопатологических реакций на разных стадиях заболевания. Клиника. Стадии заболевания. Поражения органов и систем (сердечно-сосудистой, опорно-двигательной, нервной). Синдром Баннварта. Хроническое течение. Артриты. Доброкачественная лимфоцитоза. Хронический атрофический акродерматит. Нейроборрелиоз. Диагностика: клинико-эпидемиологическая и лабораторная (методы серологический, иммунохимический, ПЦР). Дифференциальная диагностика в различные стадии заболевания. Лечение. Этиотропная терапия. Схемы в зависимости от стадии и клинических форм. Симптоматическое лечение. Диспансеризация (наблюдение специалистов). Профилактика.

Характеристика энцефалитов: бактериальные и небактериальные. Небактериальные энцефалиты: классификация по этиологии. Клещевой энцефалит: эпидемиология, этиология и характеристика возбудителя. Природная очаговость. Основной и дополнительный резервуар и источник. Стадии развития клеща. Пути инфицирования человека. Сезонность. Патогенез (фазность). Формы болезни: инаппарантная, лихорадочная, менингеальная, менингоэнцефалитическая, полиомиелитическая, полирадикулоневритическая, менингоэнцефалит, прогредиентная. Течение (острое, подострое, хроническое). Диагностика. Лабораторная диагностика (серологическая, ИФА-диагностика). Лечение (патогенетическое, иммуноглобулин специфический, противовирусная терапия). Диспансерное наблюдение. Профилактика (неспецифическая, экстренная иммуноглобулином, вакцинация).

Тема 6. Кожный лейшманиоз. Висцеральный лейшманиоз.

Кожный лейшманиоз: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз и лечение.

Висцеральный лейшманиоз: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз и лечение.

Тема 7. Флеботомная лихорадка. Волынская лихорадка.

Флеботомная лихорадка: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз и лечение.

Волынская лихорадка: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, дифференциальный диагноз и лечение.

Тема 8. Геморрагические лихорадки (ГЛПС и другие не карантинные геморрагические лихорадки).

Распространение геморрагических лихорадок. Показатели заболеваемости. Природные очаги. Классификация геморрагических лихорадок (клещевые, комариные, контагиозные). Общие принципы патогенеза, эпидемиологии, клиники, диагностики геморрагических лихорадок. Общая стратегия и тактика лечения.

ГЛПС и другие не карантинные геморрагические лихорадки (Крымская, Омская, Аргентинская, Боливийская, Кьясанурская лесная болезнь, лихорадка Денге, Чикунгунья, Хантавирусный легочный синдром). Каждая из представленных лихорадок разбирается по схеме: этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Дифференциальная диагностика с гриппом, лептоспирозом, риккетсиозами, арбовирусными инфекциями, сепсисом, менингококковой инфекцией.

Раздел 6. Инфекции наружных покровов

Тема 1. Сибирская язва.

Сибирская язва: эпидемиология, этиология (характеристика возбудителя, вегетативная и споровая формы, роль экзотоксина, устойчивость). Резервуар и источник инфекции, пути передачи человеку. Патогенез. Клиника локализованной и генерализованной форм. Осложнения. Диагностика (микроскопическая, бактериологическая, биологическая). Лечение: специфическая (противосибирезвенный глобулин, антибиотики) и патогенетическая терапия. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Использование вакцинации, экстренная профилактика.

Тема 2. Рожь. Эризипеллоид. Фелиноз. Содоку. Мелиоидоз.

Эпидемиологическая характеристика инфекций наружных покровов.

Рожь: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Фелиноз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Содоку: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Эризипеллоид: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Мелиоидоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Тема 3. Бешенство. Столбняк.

Бешенство: эпидемиология, этиология («дикий» и «фиксированный» варианты возбудителя). Резервуары и источники бешенства. Пути инфицирования человека. Восприимчивость. Патогенез. Клиника. Стадии заболевания (продрома, возбуждение, параличи) и их характеристика. Другие варианты болезни: бульбарный, паралитический при отсутствии первых двух стадий, мозжечковый. Клинико-эпидемиологическая диагностика. Лабораторная диагностика: прижизненные методы (исследование отпечатков роговицы, биоптаты кожи методом МФА, выделение вируса и заражение животных) и патоморфологические методы. Лечение симптоматическое и патогенетическое. Методы интенсивной терапии. Профилактика.

ка. Использование антирабического иммуноглобулина, вакцины. Безусловные и условные показания. Инструкция Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Раздел 7. ВИЧ-инфекция

Тема 1. Эпидемиология, этиология, патогенез ВИЧ-инфекции.

Показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией в мире и в России. Возрастная характеристика. Группы обследованных и выявленных. Факторы передачи. Пути передачи. Характеристика и роль полового пути передачи, факторы риска при гомо- и гетеросексуальной трансмиссии. Роль парентерального пути передачи (гемотрансфузии, наркомания, травмы). Перинатальный путь. Факторы риска. Заболеваемость среди детей.

Профилактика ВИЧ-инфекции. Принципы и методы профилактики ВИЧ-инфекции. Программы борьбы с ВИЧ/СПИД. Стратегия тестирования на ВИЧ в России. Дотестовое и послетестовое консультирование, информированное согласие. Работа с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом. Роль неправительственных организаций в профилактике ВИЧ-инфекции. Профилактика ВИЧ-инфекции: в медицинских учреждениях, службе крови, у медицинских работников, внутрибольничного инфицирования, среди лиц, вводящих наркотики путем инъекций. Сексуальное воспитание и сексология в профилактике ВИЧ-инфекции. Профилактика среди беременных. Принципы и методы организации информационно-просветительской работы.

Общая характеристика ретровирусов. Структура ВИЧ. Структурные, регуляторные, вспомогательные белки. Биологические свойства ВИЧ. Вариабельность. Способность к образованию синцитиев. Антителообразование. Возникновение резистентности к химиопрепаратам. Чувствительность ВИЧ.

Патогенез. Ранняя диссеминация. Первоначальный «взрыв» вирусной репликации. Лимфоузлы – основные резервуары ВИЧ. Клетки-мишени ВИЧ. Клетки, имеющие рецептор CD4. Клетки, не имеющие рецептора CD4. Долгоживущие клетки, инфицированные ВИЧ. Механизм взаимодействия ВИЧ с клетками-мишенями. Значение ко-рецепторов: CCR5 и CXCR4. Причины гибели и нарушение функций клеток лимфоидного ряда. Прямое повреждающее действие ВИЧ. Симпластообразование. Апоптоз. Аутоиммунные реакции. Реакции иммунитета. Кофакторы прогрессирования ВИЧ-инфекции.

Тема 2. Клиника, лечение, диагностика, профилактика ВИЧ-инфекции.

Классификация ВИЧ-инфекции, оппортунистические и вторичные инфекции. АРВТ. Характеристика ВИЧ-инфекции, как медленной вирусной инфекции. Классификации ВИЧ-инфекции (CDC, Покровского В.И.): стадии, их характеристика. Клинические критерии определения стадий. Лабораторные критерии (CD 4, вирусная нагрузка и др.). Группы СПИД-индикаторных заболеваний (по рекомендациям ВОЗ). Системные поражения (легких, нервной системы, желудочно-кишечного тракта, кожи). Особенности ВИЧ-инфекции у наркоманов. Вторичные заболевания: кандидоз, криптококкоз, криптоспоририоз, герпесвирусные заболевания, туберкулез, нетуберкулезная микобактериальная инфекция, пневмоцистоз, токсоплазмоз, саркома Капоши, лимфомы и др. опухоли. Особенности течения, диагностика.

Общие принципы лечения ВИЧ/СПИДа. Противовирусная терапия (группы препаратов, схемы, контроль). Терапия оппортунистических заболеваний.

Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. ИФА-диагностика, иммуноблотинг, ПЦР диагностика, другие методы.

Тема 3. ВИЧ-инфекция у детей.

Инфицирование плода и новорожденного. Пути передачи: пренатальное (внутриутробное) инфицирование, интранатальное инфицирование, постнатальное инфицирование, в том числе при грудном вскармливании. Риск инфицирования плода и новорожденного, факторы риска инфицирования. Факторы, снижающие степень риска: ведение родов, кесарево сечение и др. Грудное вскармливание, как фактор риска. Врожденная ВИЧ-инфекция: патогенез, клинические проявления, лабораторные маркеры. Приобретенная ВИЧ-инфекция: патогенез, клинические проявления, лабораторные маркеры. Особенности клиники у детей на различных стадиях ВИЧ-инфекции. Диагностика ВИЧ-инфекции у детей, родившихся от серопозитивных матерей. Диспансерное наблюдение детей, родившихся от серопозитивных матерей, характер, сроки. Профилактика перинатальной ВИЧ-инфекции у беременной, в родах, постнатальная, в том числе химиопрофилактика. Профилактическое назначение антиретровирусных препаратов беременным и новорожденным. Схемы профилактики (сроки назначения, дозы препаратов, продолжительность курса). Диспансеризация. Иммунопрофилактика.

Раздел 8. Зоонозные инфекции.

Тема 1. Лептоспироз.

Лептоспироз: эпидемиология и этиология (сероварианты лептоспир, серологические группы). Источники инфекции. Эпидемиологическая значимость собак и крыс. Пути заражения человека. Сезонность. Природные очаги лептоспироза. Спорадическая заболеваемость. Патогенез. Иммуитет. Клиника. Желтушные, безжелтушные формы, особенности течения и клинических проявлений заболевания. Поражения органов. Клиника осложнений (острая почечная недостаточность, геморрагический синдром, инфекционно-токсический шок, почечно-печеночная недостаточность). Рецидивы. Стертые формы лептоспироза, клиника, роль в эпидемическом процессе. Диагностика (клиническая диагностика в типичных случаях, эпидемиологический анамнез). Лабораторная диагностика (бактериологический, серологический методы). Дифференциальная диагностика с симптоматически похожими заболеваниями (вирусный гепатит, ГЛПС, псевдотуберкулез и др.). Лечение (специфическое, антибактериальное, патогенетическое). Особенности лечения острой почечной недостаточности. Сроки выписки, рекомендации. Диспансерное наблюдение, наблюдение специалистами в зависимости от остаточных явлений. Профилактика.

Тема 2. Псевдотуберкулез и кишечный иерсиниоз. Кампилобактериоз.

Эпидемиология, этиология, характеристика возбудителей иерсиниоза и псевдотуберкулеза. Источники инфекции, пути передачи. Сезонность. Спорадическая и групповая заболеваемость. Патогенез. Клинические формы: локализованная и генерализованная. Варианты течения локализованной (комбинации гастрит-энтероколит, терминальный илеит, мезаденит, аппендицит) и генерализованной (токсикобактериемическая, септическая) форм. Клиническая картина. Течение манифестное или бессимптомное. Острое и хроническое течение. Особенности течения у иммунокомпromетированных лиц. Обострения и рецидивы. Диагностика клинико-эпидемиологическая, лабораторная (бактериологическая, серологическая, экспресс-диагностика, гистологическая). Дифференциальная диагностика в соответствии с клиническим вариантом болезни. Наиболее часто с острыми кишечными инфекциями, аппендицитом другой этиологии, заболеваниями суставов, гепатитами, сепсисом. Лечение (ан-

тибактериальные препараты, сульфаниламиды, нитрофураны, фторхинолоны) Тактика при лечении генерализованной формы. Патогенетическая терапия. Профилактика иерсиниозов.

Тема 3. Чума. Туляремия.

Эпидемиология (природные очаги) и этиология. Источники инфекции, механизм и пути передачи. Патогенез. Характеристика клинических форм: бубонной, легочной, абдоминальной, генерализованной. Связь клинических форм с путем передачи. Диагностика туляремии: клинико-эпидемиологическая и лабораторная (серологические, иммунохимические методы, внутрикожная аллергическая реакция с тулярином, биологическая диагностика). Дифференциальная диагностика с симптоматически похожими заболеваниями в зависимости от клинической формы. Лечение (антибактериальные препараты, патогенетическая терапия). Профилактика: специфическая и неспецифическая.

Тема 4. Листериоз. Токсоплазмоз

Листериоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Токсоплазмоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Тема 5. Орнитоз. Коксиеллез.

Орнитоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Коксиеллез: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Раздел 9. Паразитарные болезни

Тема 1. Протозойные болезни.

Географическое распространение протозойных болезней в мире и на территории Российской Федерации. Этиология протозойных болезней. Особенности течения протозойных инвазий у больных ВИЧ-инфекцией.

Амебиаз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Балантидиаз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Лейшманиозы (кожный и висцеральный): этиология, жизненный цикл возбудителей, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Криптоспоридиоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Лямблиоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Малярия: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. Программа ВОЗ по борьбе с малярией.

Токсоплазмоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Пневмоцистоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Трипаносомозы (африканский и американский): этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.

Тема 2. Нематодозы.

Географическое распространение гельминтозов. Заболеваемость гельминтозами на территории Российской Федерации. Классификации гельминтозов. Нематодозы, трематодозы, цестодозы. Эпидемиологическая классификация гельминтозов. Патогенез, патоморфология, иммунитет при гельминтозах. Общие принципы диагностики, лечения и профилактики гельминтозов.

Аскаридоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Энтеробиоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Анкистолостомидозы: этиология, жизненный цикл возбудителей, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Стронгилоидоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Трихинеллез: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Трихоцефалез: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Филяриидозы: этиология, жизненный цикл возбудителей, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Дракункулез: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тема 3. Трематодозы.

Описторхоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Клонорхоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Парагонимоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Фасциолезы: этиология, жизненный цикл возбудителей, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Шистосомозы: этиология, жизненный цикл возбудителей, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тема 4. Цестодозы.

Эхинококкоз: этиология, жизненный цикл возбудителей, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Гименолепидозы: этиология, жизненный цикл возбудителей, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тениоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тениаринхоз: этиология, жизненный цикл возбудителя, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Дифиллоботриозы: этиология, жизненный цикл возбудителей, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тема 5. Болезни, вызываемые членистоногими.

Классификация арахноэнтомозов. Поверхностные, глубокие, токсико-аллергические арахноэнтомозы. Биология и жизненный цикл чесоточного клеща. Эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика чесотки. Норвежская чесотка. Особенности биологии вшей. Клинические проявления, лечение и профилактика педикулеза. Укусы ядовитых членистоногих. Местные и общие реакции на укусы членистоногих. Неотложная помощь, лечение. Профилактика. Миазы. Роль членистоногих в передаче инфекционных заболеваний.

Раздел 10. Инфекционные болезни у детей.

Тема 1. Особенности инфекционных заболеваний у детей.

Морфологические и физиологические особенности организма ребенка в различные возрастные периоды. Факторы, влияющие на проявления инфекционного процесса у детей разного возраста. Особенности клинической диагностики инфекционных заболеваний у детей. Показания для госпитализации детей с инфекционной патологией. Принципы лечения инфекционных болезней у детей. Терапевтическая тактика при острых кишечных инфекциях у детей. Терапевтическая тактика при дифтерии у детей. Терапевтическая тактика при скарлатине у детей. Терапевтическая тактика при коклюше и паракоклюше у детей. Терапевтическая тактика при полиомиелите у детей. Терапевтическая тактика при менингококковой инфекции у детей. Терапевтическая тактика при кори у детей. Терапевтическая тактика при краснухе у детей. Терапевтическая тактика при ветряной оспе у детей. Терапевтическая тактика при эпидемическом паротите у детей. Терапевтическая тактика при вирусных гепатитах у детей. Осложнения и исходы инфекционных заболеваний у детей. Неотложные состояния при инфекционных болезнях у детей, клинические проявления и особенности развития, методы оказания экстренной помощи. Правила диспансеризации и особенности реабилитации детей-реконвалесцентов инфекционных заболеваний. Специфическая и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний у детей. Национальный календарь профилактических прививок. Организация мероприятий по предупреждению распространения инфекционных заболеваний в детских коллективах. Клинические проявления гельминтозов у детей, способы и средства дегельминтизации.

Раздел 11. Болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Тема 1. Международные медико-санитарные правила. Заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Международные медико-санитарные правила. Заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации.

Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика (включая экспресс-диагностику), лечение и профилактика следующих заболеваний и состояний: натуральная оспа, полиомиелит, грипп, тяжелый острый респираторный синдром, холера, чума, желтая лихорадка, лихорадка Ласса, геморрагическая лихорадка Марбург, геморрагическая лихорадка Эбола, малярия, энцефалит Западного Нила, Конго-Крымская геморрагическая лихорадка, лихорадка Денге, менингококковая инфекция, лихорадка Рифт-валли.

Общие принципы и порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (трупа) с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Правила госпитализации и выписки из стационара больных с подозрением на инфекционную болезнь, вызывающую чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Защитная одежда. Меры и средства личной профилактики. Правила забора и транспортировки материала для лабораторного исследования от больного (трупа) при подозрении на заболевания чумой, холерой и другими опасными инфекционными болезнями. Режимы обеззараживания материала от больного и различных объектов, обсемененных микроорганизмами I-II групп патогенности.

Раздел 12. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях, методы оказания экстренной помощи.

Тема 1. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней. Алгоритмы диагностического поиска.

Частота развития неотложных состояний в клинике инфекционных болезней. Особенности обследования больных при критических состояниях или угрозе их развития. Системы интегральной оценки функций жизненно-важных органов и систем для определения тяжести состояния больных. Особенности оказания экстренной помощи при развитии неотложных состояний у инфекционных больных.

Возможная этиология, патогенез, клинические проявления, лабораторная и инструментальная диагностика, интенсивная терапия следующих неотложных состояний: шок (инфекционно-токсический, дегидратационный, анафилактический, геморрагический, кардиогенный), острая дыхательная недостаточность, острая надпочечниковая недостаточность, острая печеночная недостаточность, острая почечная недостаточность, отек-набухание головного мозга, геморрагический синдром.

Алгоритм диагностического поиска, врачебная тактика при развитии у больного комы (гипогликемической, гипергликемической, уремической, мозговой, неясной этиологии), гипертермического синдрома, обморока, коллапса, отека гортани, астматического статуса, отека Квинке, острого нарушения сердечного ритма, стенокардии, инфаркта миокарда, острой сердечно-сосудистой недостаточности, печеночной колики, почечной колики, а также наружных (артериального, венозного) и внутренних (желудочно-кишечного, носового, маточного, легочного) кровотечений и ДВС-синдрома.

Раздел 13. Организация медицинского обеспечения населения в ЧС.

Тема 1. Структура и задачи Всероссийской службы медицины катастроф.

Классификация ЧС по виду и характеру источника ЧС. Классификация ЧС в соответствии с Положением о классификации ЧС. Классификация катастроф принятая ВОЗ. Медико-тактическая классификация катастроф. Поражающие факторы источников ЧС.

Определение и задачи Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК). Уровни организации ВСМК: федеральный, межрегиональный, региональный, муниципальный и объектовый. Мероприятия ВСМК в режиме повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации. Формирования и учреждения службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации. Структура, задачи и характеристика формирований службы медицины катастроф: полевой многопрофильный госпиталь и меди-

цинские бригады. ВЦМК «Защита» – предназначение, организационно-штатная структура, возможности. Организация ГОЗ: органы управления, учреждения и формирования.

Тема 2. Лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС. Этапы медицинской эвакуации. Виды и объем медицинской помощи.

Сущность современной системы этапного лечения и эвакуаций по назначению. Определение понятия «Лечебно-эвакуационное обеспечение». Факторы обстановки в очаге ЧС, влияющие на организацию лечебно-эвакуационного обеспечения. Принципы преемственности, последовательности и своевременности в проведении лечебно-эвакуационных мероприятий. Организация медицинского снабжения и учета.

Виды (первая помощь, доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская помощь) и объем (полный, сокращенный или расширенный) медицинской помощи.

Понятие о медицинской сортировке и эвакуации. Последовательность практического проведения сортировки. Выборочный метод сортировки. Последовательный «конвейерный» осмотр пострадавших. Внешний осмотр пораженного и его опрос. Сортировочные бригады и порядок их работы. Первичная медицинская карточка и порядок её заполнения. Перепрофилирование больниц (поликлиник) и развертывание дополнительных коек. Развертывание приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы. Организация работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы при поступлении пораженных из очагов ЧС.

Раздел 14. Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения в ЧС.

Тема 1. Основные принципы и организация защиты населения от воздействия поражающих факторов в ЧС.

Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения в чрезвычайных ситуациях. Организация мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов: инженерная защита, радиационная защита, химическая защита, медицинская защита, противопожарная защита, эвакуация. Организация противоэпидемических мероприятий в ЧС.

Тема 2. Инженерная защита. Классификация защитных сооружений.

Основные виды защитных сооружений: убежища, противорадиационные укрытия, простейшие укрытия. Характеристика, принципы организации и функционирования защитных сооружений: гигиенические нормы и правила оборудования.

Тема 3. Эвакуация больных, медицинского персонала, населения.

Особенности организации и проведения эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера. Классификация эвакуационных мероприятий. Этапы медицинской эвакуации.

Тема 4. Средства индивидуальной защиты. Медицинские средства защиты больных, и персонала в ЧС.

Средства индивидуальной защиты органов дыхания (фильтрующие и изолирующие). Средства индивидуальной защиты кожи (защитные комплекты, легкие защитные костюмы, защитные комбинезоны, комплект, изолирующий химический, комплект защитный аварийный, защитная фильтрующая одежда и приспособленная для защиты повседневная одежда). Медицинские средства защиты: аптечка индивидуальная, комплект индивидуальный меди-

цинский гражданской защиты, индивидуальный противохимический пакет, пакет перевязочный индивидуальный, антитоксические препараты, препараты первой помощи в шприцах-тюбиках, препарат стабильного йода, радиозащитные препараты, обезболивающие препараты, противобактериальные препараты.

Раздел 15. Особенности патологии пострадавших в ЧС.

Тема 1. Общая характеристика огнестрельных ранений и взрывных поражений.

Основные причины и механизм формирования висцеральных осложнений у пораженных. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных. Патология внутренних органов. Общие принципы профилактики и лечения висцеральной патологии у пораженных.

Понятие о травматической болезни. Патогенез. Периоды травматической болезни. Принципы лечения. Оказание помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.

Общая характеристика и современная классификация хирургической травмы в ЧС («военно-городская хирургия»). Огнестрельная травма. Поражающие факторы конвенционного оружия: стрелковое оружие, осколочные и осколочно-фугасные боеприпасы, минно-взрывные боеприпасы. Раневая баллистика и механизм образования огнестрельной раны. Морфология огнестрельной раны и реакция организма. Хирургическая обработка огнестрельных ран. Минно-взрывные ранения и взрывная травма. Принципы лечения.

Медицинская характеристика очагов ЧС и характер санитарных потерь. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации.

Тема 2. Характеристика основных источников возникновения радиационных поражений.

Характеристика основных источников возникновения радиационных поражений, принципиальное устройство ядерных (термоядерных, нейтронных) боеприпасов и реакторов атомных электростанций.

Поражающие факторы ядерного взрыва. Виды ядерных взрывов, классификация по мощности. Ионизирующее излучение, единицы его измерения, дозиметрические приборы. Биологическое действие ионизирующего излучения и основы патогенеза лучевой болезни. Клинические, биохимические и патофизиологические основы патогенеза лучевых поражений. Воздействие компонентов ионизирующих излучений на молекулы воды и основные виды биомолекул. Закономерность развития процессов альтерации и репарации на уровне клетки и возможные их исходы. Классификация радиационных поражений.

Острая лучевая болезнь: классификация, клиника типичной костномозговой формы. Особенности острой лучевой болезни при общем неравномерном облучении, при внутреннем радиационном заражении.

Особенности некоторых других форм лучевой болезни: комбинированные радиационные поражения, лучевые поражения кожи, хроническая лучевая болезнь. Радиационные поражения при воздействии малых доз ионизирующих излучений.

Принципы профилактики и лечения радиационной патологии. Медицинская сортировка пораженных с острыми радиационными поражениями. Сортировочные признаки у пораженных с острыми радиационными поражениями. Группировки пораженных с ОЛБ при сортировке.

Современные представления о химическом оружии, проблема разоружения. Классификация боевых химических веществ, боевые и поражающие свойства отравляющих веществ, возможная величина и структура санитарных потерь.

Патогенез, клиника, принципы оказания неотложной помощи и лечения пораженных боевыми ОВ. Строение, физико-химические свойства АХОВ. Химическое строение АХОВ. Растворимость, сорбционно-адсорбционная способность, плотность и другие физико-химические свойства АХОВ. Токсикокинетика АХОВ. Токсикодинамика АХОВ. Понятие токсикометрии. Диагностика отравлений. Симптомы различных отравлений. Основные принципы оказания неотложной помощи и лечения острых отравлений АХОВ. Методы неотложной помощи. Мероприятия неотложной помощи на догоспитальном этапе. Лечебные мероприятия на госпитальном этапе. Методы искусственной детоксикации. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях.

Комбинированные радиационные поражения (КРП). Патогенез. Особенности клинического течения КРП. Феномен взаимного отягощения. Классификация КРП. Периодизация КРП. Принципы диагностики и лечения КРП. Помощь при КРП и лечение на этапах медицинской эвакуации.

Комбинированные химические поражения (КХП). Сочетание воздействия ОВ и ранения (ожога). Феномен взаимного отягощения. Диагностика и принципы хирургического лечения КХП. Хирургическая обработка ран, зараженных ОВ кожно-нарывного действия. Помощь при КХП и лечение на этапах медицинской эвакуации.

Определение и частота возникновения травматического шока. Эволюция взглядов на шок и современные представления о его патогенезе. Клиника, диагностика и классификация травматического шока. Особенности течения шока в зависимости от локализации травмы. Принципы лечения. Оказание медицинской помощи на месте происшествия и лечение на этапах медицинской эвакуации. Периодизация: ранний период, промежуточный, поздний. Клиническая симптоматика и диагностика по периодам. Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации: первая и доврачебная помощь. Первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская помощь.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Целью самостоятельной работы обучающихся является полное усвоение учебного материала и развитие 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, студенческих научных конференциях.

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю) сформирован методический комплекс, включающий в себя следующие учебно-методические материалы:

1. Программа курса;
2. Учебники и учебные пособия;
3. Список адресов сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), содержащих актуальную информацию по разделам дисциплины.

Библиографические ссылки на учебные издания, входящие в методический комплекс, приведены в перечне основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (раздел 7). К дополнительным материалам также относится перечень ресурсов сети «Интернет», рекомендуемых для самостоятельной работы обучающихся (раздел 7).

6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» оценка качества освоения обучающимися уровня высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) базируется на перечне компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОПОП (таблица 1). Фонд оценочных средств обеспечивает объективный контроль достижения всех результатов обучения по дисциплине.

6.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Формами текущего контроля успеваемости являются собеседование, устный опрос, реферат и тестирование, которые оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» и «не зачтено». Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий. Критерии оценки форм текущего контроля представлены в таблицах 4, 5, 6.

Устный опрос (фронтальный, индивидуальный и комбинированный) может проводиться в начале учебного занятия. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы. Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся. В целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный опрос. Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий.

Контроль успеваемости в форме реферата позволяет оценить наличие у обучающийся необходимой теоретической и практической подготовки, умение аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы. Реферат должен включать следующие разделы: введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования), содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.), заключение (краткая формулировка основных выводов) и список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой. Список литературы составляется в соответствии с правилами библиогра-

фического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников, необходимо указать место издания, название издательства и год издания). Объем работы должен составлять 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее – 2 см, левое – 2,5 см, правое – 1,5 см). Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами.

Таблица 4. Критерии оценки формы текущего контроля: реферат.

«Зачтено»	«Не зачтено»
<ul style="list-style-type: none"> • соответствует предложенной теме; • выполнены основные требования к содержанию и оформлению реферата; • продемонстрировано творческое отношение к выполнению работы; • изложение материала и собственной позиции автора выполнено системно, последовательно, логически непротиворечиво; • реферат охватывает все основные аспекты темы, которые исследованы достаточно тщательно и всесторонне; • сформулированы конкретные тезисы, подкрепленные необходимой аргументацией; • сделаны четкие выводы; • работа грамотно структурирована и удобна для восприятия. 	<ul style="list-style-type: none"> • не соответствует предложенной теме; • не выполнены основные требования к содержанию и оформлению реферата; • продемонстрировано формальное отношение к выполнению работы; • изложение материала и собственной позиции автора выполнено бессистемно, непоследовательно, противоречиво; • реферат охватывает отдельные аспекты темы, которые исследованы недостаточно тщательно и всесторонне; • отсутствуют либо плохо сформулированы тезисы, неподкрепленные необходимой аргументацией; • не сделаны четкие выводы; • работа плохо структурирована и неудобна для восприятия.

Таблица 5. Критерии оценки форм текущего контроля: собеседование и устный опрос.

«Зачтено»	«Не зачтено»
<p>Ординатором продемонстрировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> • глубокое знание источников литературы и теоретических проблем, умение применить их к решению конкретных задач специальности; • умение самостоятельно анализировать и сопоставлять изучаемые данные; • умение делать законченные обоснованные выводы; • умение четко и аргументировано отстаивать свою научную позицию. 	<p>Ординатором продемонстрировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> • отсутствие знаний или поверхностные знания источников литературы и теоретических проблем, неумение применить их к решению конкретных задач специальности; • неумение самостоятельно анализировать и сопоставлять изучаемые данные; • неумение делать законченные обоснованные выводы; • неумение четко и аргументировано отстаивать свою научную позицию.

Таблица 6. Критерии оценки формы текущего контроля: тестирование.

«Зачтено»	«Не зачтено»
<p>Электронное тестирования по темам: выполненных заданий от 60 до 100%</p>	<p>Электронное тестирования по темам: выполненных заданий от 0 до 60 %</p>

Формами промежуточной аттестации обучающихся являются зачет и зачет с оценкой, которые оцениваются по двухбалльной («зачтено», «не зачтено») и четырехбалльной («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно») шкалам, соответственно. Время, необходимое на проведение промежуточной аттестации, включено в объем практических занятий.

Зачет проводится в устной форме в конце первого семестра обучения. Обучающийся допускается к сдаче зачета при условии выполнения им учебной программы и учебного плана по дисциплине (модулю).

Оценка «зачтено»: – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля);

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Зачет с оценкой является формой проверки знаний обучающегося по завершении периода обучения по дисциплине (модулю). Обучающийся допускается к сдаче зачета с оценкой при условии выполнения им учебной программы и учебного плана по дисциплине (модулю). Зачет с оценкой проводится в устной форме. Ситуационную задачу аттестуемый выбирает самостоятельно, однако экзаменатор имеет право задавать дополнительные вопросы. Разрешается оформлять ответы на вопросы ситуационной задачи в письменном виде, либо полностью, либо тезисно. Оценка, выставленная экзаменатором, объявляется аттестуемому после ответов на все основные и дополнительные вопросы, и не подлежит пересмотру. Экзаменатор несет личную ответственность за объективность выставленной оценки, заверяя её личной подписью в экзаменационной ведомости.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, логически последовательно и четко его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он хорошо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не способен полностью ответить на вопросы и выбрать тактику действий без помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

6.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

6.2.1. Примерные варианты оценочных заданий для I семестра обучения

6.2.1.1. Вопросы для текущего контроля успеваемости

Раздел 1. Организация инфекционной службы, общие вопросы инфекционной патологии, общая эпидемиология:

1. Определение эпидемиологии как науки;
2. Эпидемиологический подход к изучению патологии человека;
3. Эпидемиологический метод исследования;
4. Система выявлений, учета и регистрации инфекционных заболеваний;
5. Цели и задачи эпидемиологии;
6. Основные законы эпидемиологии;
7. Эпидемиология неинфекционных болезней;
8. Учение об эпидемическом процессе. Определение понятия «Эпидемический процесс». Звенья эпидемического процесса;
9. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Классификация;
10. Организация противоэпидемической работы на врачебном участке поликлиники для взрослых и детей;
11. Лабораторные методы диагностики инфекционных заболеваний;
12. Инструментальные методы диагностики инфекционных заболеваний;
13. Комплексная терапия инфекционных заболеваний;
14. Этиотропная терапия инфекционных заболеваний;
15. Патогенетическая терапия инфекционных заболеваний;
16. Симптоматическая терапия инфекционных заболеваний.

Раздел 2. Кишечные инфекции:

1. Внекишечные проявления кишечного иерсиниоза;
2. Клиническая классификация сальмонеллеза;
3. Клинические признаки амебиаза кишечника;
4. Клинические проявления кампилобактериоза;
5. Мероприятия в очаге холеры;
6. Методы диагностики дизентерии;
7. Методы диагностики пищевых токсикоинфекций;
8. Методы лабораторной диагностики ботулизма;
9. Методы лабораторной диагностики холеры;
10. Механизм развития тенезмов;
11. Осложнения дизентерии;
12. Осложнения сальмонеллеза;
13. Патогенез ботулизма;
14. Патогенез диареи при холере;
15. Принципы терапии генерализованной формы сальмонеллеза;
16. Принципы терапии тяжелой формы дизентерии;

17. Причины смерти при ботулизме;
18. Проявления офтальмоплегического синдрома при ботулизме;
19. Характеристика морфологических изменений кишечника при дизентерии;
20. Этиология вирусных диарей;
21. Этиология пищевых токсикоинфекций.

Раздел 3. Вирусные гепатиты:

1. Лабораторные маркеры цитолитического синдрома;
2. Маркеры ВГА в динамике заболевания;
3. Эпидемиологическая характеристика ВГЕ;
4. Дифференциальная диагностика вирусного гепатита и синдрома Жильбера;
5. Ранние признаки острой печеночной недостаточности.
6. Показания к назначению противовирусной терапии при ВГ;
7. Специфическая профилактика ВГА;
8. Варианты печеночной комы по механизму развития;
9. Лабораторные признаки синдрома внутриспеченочного холестаза;
10. Группы риска заражения ВГВ, ВГС;
11. Механизмы развития геморрагического синдрома при тяжелой форме ВГ;
12. Особенности течения ВГ у беременных;
13. Врачебная тактика при развитии побочных эффектов противовирусной терапии;
14. Специфическая профилактика ВГВ;
15. Лабораторные маркеры мезенхимально-воспалительного синдрома;
16. Клинические и лабораторные признаки гепатокарциномы;
17. Диагностическое и прогностическое значение маркеров ВГВ;
18. Варианты клинического течения и исходы ВГС;
19. Современная классификация ХГ;
20. Верификация ВГД, клинические варианты течения;
21. Особенности течения ОВГС;
22. Алгоритм обследования и лечения больных ХГС;
23. Причины смерти больных ВГВ.

Раздел 4. Инфекции дыхательных путей:

1. Эпидемиологическая характеристика инфекций дыхательных путей;
2. Клиническая классификация дифтерии;
3. Клинические признаки распространенной дифтерии ротоглотки;
4. Клинические проявления аденовирусной инфекции;
5. Мероприятия в очаге менингококковой инфекции;
6. Методы диагностики гриппа;
7. Методы диагностики инфекционного мононуклеоза;
8. Методы лабораторной диагностики герпетических инфекций;
9. Методы лабораторной диагностики острых респираторных вирусных инфекций;
10. Причины развития истинного и ложного крупа;
11. Осложнения гриппа;
12. Осложнения дифтерии;
13. Осложнения менингококковой инфекции;

14. Первая помощь при ложном крупе;
15. Принципы терапии генерализованных форм менингококковой инфекции;
16. Принципы терапии дифтерии;
17. Причины смерти при гриппе;
18. Проявления синдрома Уотерхауза-Фридериксена;
19. Этиология острых респираторных вирусных инфекций;
20. Показания к госпитализации больных гриппом;
21. Клинические проявления легионеллеза;
22. Осложнения краснухи;
23. Осложнения кори;
24. Патогенез кори;
25. Дифференциальный диагноз локализованной формы дифтерии;
26. Дифференциальный диагноз инфекционного мононуклеоза;
27. Осложнения эпидемического паротита;
28. Патогенез коклюша;
29. Осложнения скарлатины.

Раздел 5. Трансмиссивные (кровяные) инфекции:

1. Эпидемиологическая характеристика трансмиссивных (кровяных) инфекций;
2. Назовите источник инфекции при малярии;
3. У какого возбудителя малярии цикл эритроцитарной шизогонии продолжается 72 часа; 48 часов?
4. Дифференциальный диагноз сыпного тифа и болезни Брилла;
5. Лечение эпидемического возвратного тифа;
6. Клинические проявления тифа блошиного эндемического;
7. План лабораторного исследования при подозрении на малярию;
8. Назовите гематошизонтоцидные, гистошизонтоцидные средства;
9. План обследования больного с подозрением на сыпной тиф;
10. Клинические проявления цуцугамуши;
11. Дифференциальный диагноз японского энцефалита;
12. Дифференциальный диагноз клещевого системного боррелиоза;
13. Причины острой почечной недостаточности при геморрагической лихорадке с почечным синдромом;
14. Типичные изменения в общем анализе мочи при геморрагической лихорадке с почечным синдромом;
15. Лечение клещевого энцефалита;
16. Причины смерти больных ГЛПС;
17. Профилактика клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза;
18. Дифференциальный диагноз брюшного и сыпного тифа.

Раздел 6. Инфекции наружных покровов:

1. Постэкспозиционная профилактика бешенства;
2. Постэкспозиционная профилактика столбняка;
3. Профилактика столбняка;
4. Профилактика бешенства;

5. Клиническая картина фелиноза;
6. Характеристика сибиреязвенного карбункула;
7. Экзантема при ящуре;
8. Принципы терапии сибирской язвы;
9. Клиника бешенства;
10. Диагностика ящура;
11. Лечение сибирской язвы;
12. Эпидемиологические и клинические особенности содоку;
13. Основные клинические проявления сапа;
14. Дифференциальный диагноз фелиноза и содоку.

6.2.1.2. Тестовые задания для текущего контроля успеваемости

1. Для возбудителя брюшного тифа характерно все, кроме:
 - А. Относится к сальмонеллам группы D
 - Б. Относится к сальмонеллам группы В
 - В. Патогенная только для человека
 - Г. Спор и капсул не образует
 - Д. Образует экзотоксин
2. Возбудитель брюшного тифа обладает всеми перечисленными свойствами, кроме:
 - А. При разрушении освобождается эндотоксин
 - Б. Образует ферментативнотоксические вещества
 - В. Сохраняется в сточной воде до 2 недель
 - Г. Содержит два основных антигенных комплекса
 - Д. Сохраняется при нагревании до 100°C
3. Каковы основные звенья патогенеза брюшного тифа?
 - А. Внедрение возбудителя в организм в тонкой кишке
 - Б. Развитие лимфаденита мезентериальных лимфоузлов
 - В. Бактериemia, паренхиматозная диффузия
 - Г. Выделение возбудителя из организма, формирование иммунитета
 - Д. Все перечисленное
4. В основе классификации сальмонелл лежит:
 - А. Патогенность
 - Б. Источник инфекции
 - В. Антигенная структура по O-антигенам
 - Г. Антигенная структура по H-антигенам
 - Д. Антигенная структура по K-антигенам
5. Основные источники сальмонеллезной инфекции:
 - А. Крупный рогатый скот
 - Б. Свиньи, овцы, утки, куры
 - В. Больной или носитель
 - Г. Собаки, кошки, мышевидные грызуны, дикие птицы
 - Д. Все перечисленные
6. Основные звенья патогенеза сальмонеллеза:
 - А. Инвазия сальмонелл в слизистую оболочку тонкой кишки
 - Б. Водно-электролитные потери

- В. Эндотоксинемия
 - Г. Интоксикация, гемодинамические нарушения
 - Д. Все перечисленное
7. Основные патогенетические механизмы при дизентерии:
- А. Токсемия
 - Б. Воздействие токсина на центральную и периферическую нервную систему
 - В. Поражение токсинами нервно-сосудистого аппарата кишечника, нарушение микроциркуляции в кишечной стенке, развитие воспалительных и деструктивных изменений
 - Г. Непосредственное повреждение бактериями эпителия кишечника
 - Д. Все перечисленное
8. Повреждение клеток эпителия толстой кишки шигеллами включает:
- А. Внедрение в клетку эпителия
 - Б. Размножение шигелл внутри клетки
 - В. Дегенерацию эпителия
 - Г. Разрушение и отторжение эпителия
 - Д. Все перечисленное
9. Энтеропатогенные кишечные палочки чувствительны ко всем перечисленным антибактериальным средствам, кроме:
- А. Левомецетина
 - Б. Ципрофлоксацина
 - В. Офлоксацина
 - Г. Бисептола
 - Д. Стрептомицина
10. Источником инфекции при ротавирусном гастроэнтерите является:
- А. Крупный рогатый скот
 - Б. Мышевидные грызуны
 - В. Человек
 - Г. Птицы
 - Д. Рыбы, рептилии
11. Возбудитель гриппа относится к:
- А. Ротавирусам
 - Б. Пикорнавирусам
 - В. Энтеровирусам
 - Г. Ортомиксовирусам
 - Д. Арбовирусам
12. Источником инфекции при гриппе является
- А. Больной человек
 - Б. Рековалесцент
 - В. Животные — резервуар вируса
 - Г. Птицы — резервуар вируса
 - Д. Все перечисленные
13. Механизм передачи гриппа:
- А. Воздушно - капельный
 - Б. Контактный
 - В. Фекально - оральный

- Г. Птицы — резервуар вируса
Д. Все перечисленные
14. Основными звеньями патогенеза гриппа являются:
А. Внедрение вируса в клетку эпителия и репродукция вируса
Б. Вирусемия, токсемия
В. Поражение центральной и вегетативной нервной системы
Г. Снижение иммунологической реактивности организма и активизация эндогенной бактериальной флоры
Д. Все перечисленное
15. Наиболее частыми осложнениями аденовирусной инфекции являются:
А. Пневмония
Б. Гайморит
В. Отит
Г. Миокардит
Д. Все перечисленное
16. Респираторно-синцитиальная инфекция вызывается:
А. Ротавирусами
Б. Пикорна - вирусами
В. Энтеровирусами
Г. Герпесвирусами
Д. Миксовирусами
17. Клиническая картина респираторно - синцитиальной инфекции у детей:
А. Бронхитом
Б. Бронхиолитом
В. Развитием ателектазов
Г. Пневмонией
Д. Всем перечисленным
18. Возбудитель микоплазменной инфекции относится к:
А. Грибам
Б. Бактериям
В. Вирусам
Г. Ко всему указанному
Д. Все перечисленные не соответствуют истине
19. Возбудитель микоплазменной инфекции может быть выделен из всех перечисленных биологических сред, кроме:
А. Крови
Б. Мокроты
В. Глоточного соскоба
Г. Носового секрета
Д. Из легочной ткани умерших
20. Вирус ветряной оспы и опоясывающего лишая относится к:
А. Арбовирусам
Б. Энтеровирусам
В. Герпетическим вирусам
Г. Ретровирусам

Д. Пиковирусам

21. К характеристике вируса ветряной оспы и опоясывающего лишая относится все перечисленное, кроме:
- А. Устойчив к воздействию низких температур
 - Б. Устойчив к воздействию высоких температур
 - В. Быстро погибает под воздействием ультрафиолетовых лучей
 - Г. Устойчив к действию дезинфекционных средств
 - Д. Устойчив к высушиванию
22. К генерализованным формам менингококковой инфекции относятся все перечисленные, кроме:
- А. Менингококкцемии
 - Б. Менингококкового менингита
 - В. Менингоэнцефалита
 - Г. Смешанного варианта менингококкцемии с гнойным менингитом
 - Д. Менингококкового носительства
23. Для достоверного подтверждения диагноза менингококкового менингита необходимы:
- А. Мазок из ротоглотки и носа на менингококк
 - Б. Посев крови на менингококк
 - В. Бактериоскопия толстой капли крови
 - Г. Бактериоскопия ликвора
 - Д. Посев ликвора на менингококк
24. Для менингококкцемии характерны следующие клинические симптомы:
- А. Острое развитие заболевания
 - Б. Высокая лихорадка
 - В. Головная боль, озноб, слабость
 - Г. В первые два дня на кожных покровах появляется геморрагическая сыпь
 - Д. Все перечисленное
25. Характеристика ликвора при менингококковом менингите:
- А. Скорость вытекания ликвора повышена
 - Б. Белесоватый или зеленый, мутный
 - В. Цитоз — четырехзначный и выше, нейтрофильный
 - Г. Диссоциация клеточно - белковая
 - Д. Все перечисленное
26. В качестве этиотропной терапии при менингококковом менингите обычно применяют:
- А. Пенициллин
 - Б. Левомецетин
 - В. Ампициллин
 - Г. Сульфамонетоксин
 - Д. Гентамицин
27. Для скарлатины характерны следующие клинические симптомы:
- А. Острое начало, лихорадка, интоксикация
 - Б. Озноб, головная боль, боль в горле, тонзиллит
 - В. Точечная сыпь на гиперемизованном фоне кожи со сгущением в естественных складках
 - Г. Шелушение кожи после угасания сыпи
 - Д. Все перечисленные

28. Коклюшем болеют:
- А. Дети в любом возрасте
 - Б. Новорожденные и дети первых месяцев жизни
 - В. Подростки
 - Г. Взрослые
 - Д. Все перечисленные
29. Осложнения эпидемического паротита:
- А. Серозный менингит, менингоэнцефалит, энцефаломиелит
 - Б. Орхит
 - В. Острый панкреатит
 - Г. Лабиринтит, артриты
 - Д. Все перечисленное
30. При паротитном менингите в спинно - мозговой жидкости обнаруживают все перечисленное, кроме:
- А. Жидкость прозрачная или опалесцирует
 - Б. Цитоз до 1000 клеток и больше
 - В. В ликворе преобладают лимфоциты
 - Г. В ликворе преобладают нейтрофилы
 - Д. Содержание белка снижено

6.2.1.3. Вопросы для промежуточной аттестации (зачет)

1. Теоретические и практические задачи общей эпидемиологии.
2. Теоретические и практические задачи частной эпидемиологии.
3. Перечислите механизмы передачи инфекционных заболеваний, дайте разъяснение каждого.
4. Дайте определение путей передачи, приведите примеры для каждого.
5. Сущность природноочаговой патологии.
6. Определение и классификация факторов передачи.
7. Общие правила сбора эпидемиологического анамнеза у инфекционного больного.
8. Дайте определение инфекционного процесса.
9. Общие принципы лечения инфекционного больного.
10. Методы диагностики инфекционных заболеваний.
11. Принципы организации стационарной помощи инфекционным больным.
12. Принципы организации амбулаторной помощи инфекционным больным.
13. План обследования больного с диарейным синдромом.
14. Лабораторные методы диагностики холеры.
15. Причины смерти при холере.
16. Патогенез ботулизма.
17. Этиология вирусных диарей.
18. Этиология пищевых токсикоинфекций.
19. Осложнения дизентерии.
20. Дифференциальный диагноз опухоли кишки и острых кишечных инфекций.
21. Терапия генерализованной формы сальмонеллеза.
22. Внекишечные проявления кишечного иерсиниоза.

23. Особенности лечения острых кишечных инфекций у беременных и детей раннего возраста.
24. Алгоритм обследования больных вирусными гепатитами.
25. Методы верификации вирусных гепатитов.
26. Маркеры вирусных гепатитов, их диагностическое и прогностическое значение.
27. Принципы лечения больных вирусными гепатитами.
28. Современная классификация ХГ.
29. Современные средства терапии вирусного гепатита С.
30. Современные средства терапии вирусного гепатита В, профилактика вирусного гепатита В.
31. Лабораторные признаки массивного некроза печени.
32. Дифференциальная диагностика вирусного гепатита и синдрома Жильбера.
33. Эпидемиологическая характеристика инфекций дыхательных путей.
34. Клиническая классификация дифтерии.
35. Клинические признаки распространенной дифтерии ротоглотки.
36. Клинические проявления аденовирусной инфекции.
37. Мероприятия в очаге менингококковой инфекции.
38. Методы диагностики гриппа.
39. Методы диагностики инфекционного мононуклеоза.
40. Методы лабораторной диагностики герпетических инфекций.
41. Методы лабораторной диагностики острых респираторных вирусных инфекций.
42. Причины развития истинного и ложного крупа.
43. Осложнения гриппа.
44. Осложнения дифтерии.
45. Осложнения менингококковой инфекции.
46. Осложнения кори.
47. Первая помощь при ложном крупе.
48. Принципы терапии генерализованных форм менингококковой инфекции.
49. Принципы терапии дифтерии.
50. Причины смерти при гриппе.
51. Патогенез кори.
52. Дифференциальный диагноз локализованной формы дифтерии.
53. Дифференциальный диагноз инфекционного мононуклеоза.
54. Характерные признаки сыпи при менингококковой инфекции.
55. Осложнения эпидемического паротита.
56. Эпидемиологические особенности и профилактика легионеллеза.
57. Патогенез коклюша.
58. Осложнения эпидемического паротита.
59. Осложнения скарлатины.
60. Эпидемиологическая характеристика трансмиссивных (кровяных) инфекций.
61. Назовите источник инфекции при малярии.
62. У какого возбудителя малярии цикл эритроцитарной шизогонии продолжается 72 часа; 48 часов?
63. Дифференциальный диагноз сыпного тифа и болезни Брилла.
64. Лечение эпидемического возвратного тифа.

65. Дифференциальный диагноз висцерального лейшманиоза.
66. Клинические проявления тифа блошиного эндемического.
67. Какова максимальная продолжительность инвазионного процесса при четырехдневной малярии? При тропической малярии?
68. План лабораторного исследования при подозрении на малярию.
69. Назовите гематошизонтоцидные, гистошизонтоцидные средства.
70. Опишите сыпь при сыпном тифе.
71. План обследования больного с подозрением на сыпной тиф.
72. Клинические проявления цуцугамуши.
73. Дифференциальный диагноз японского энцефалита.
74. Дифференциальный диагноз клещевого системного боррелиоза.
75. Направления и методы профилактики трансмиссивных инфекций.
76. Клинические проявления североазиатского клещевого риккетсиоза.
77. Причины острой почечной недостаточности при геморрагической лихорадке с почечным синдромом.
78. Клинические проявления кожного лейшманиоза.
79. Патогенез геморрагического синдрома при ГЛПС.
80. Осложнения японского энцефалита.
81. Типичные изменения в общем анализе мочи при геморрагической лихорадке с почечным синдромом.
82. Лечение клещевого энцефалита.
83. Причины смерти больных ГЛПС.
84. Профилактика клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза.
85. Типичные для геморрагической лихорадки с почечным синдромом изменения функции почек, диагностика.
86. Патогенез геморрагического синдрома при геморрагической лихорадке с почечным синдромом.
87. Периоды течения ГЛПС.
88. Осложнения сыпного тифа.
89. Дифференциальный диагноз брюшного и сыпного тифа. Клиническая и лабораторная диагностика орнитоза.
90. Типичные изменения общего анализа мочи при ГЛПС.
91. Причины смерти больных ГЛПС.
92. Клиническая классификация бруцеллеза.
93. Клиническая картина мочевого шистосомоза.
94. Профилактика бешенства.

6.2.2. Примерные варианты оценочных заданий для II семестра обучения

6.2.2.1. Вопросы для текущего контроля успеваемости

Раздел 7. ВИЧ-инфекция:

1. Организация специализированной службы по профилактике и борьбе с ВИЧ-инфекцией в РФ;
2. Этиология и патогенез ВИЧ-инфекции;
3. Патогенез ВИЧ-инфекции;

4. Наиболее значимые иммунологические показатели в оценке тяжести и прогноза ВИЧ-инфекции;

5. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в РФ;
 6. Механизмы и пути передачи возбудителя;
 7. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции;
 8. Общая клиническая характеристика оппортунистических заболеваний;
 9. Классификация оппортунистических заболеваний (по возбудителю);
 10. Структура оппортунистических заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией в России;

11. Паразитозы у больных ВИЧ-инфекцией-общая характеристика, перечень;
 12. Основы клинической диагностики проявлений ВИЧ-инфекции, СПИД и СПИД-ассоциированных заболеваний у детей;
 13. Современные принципы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции;
 14. АРВ-препараты. Общая характеристика, взаимодействие, токсичность.

Раздел 8. Зоонозные инфекции:

1. Описать поражения опорно-двигательного аппарата при бруцеллезе;
2. Причины острой почечной недостаточности при ГЛПС;
3. Классификация хронического бруцеллеза;
4. Клинические проявления Q-лихорадки;
5. Клиническая классификация бруцеллеза;
6. Патогенез острой почечной недостаточности при лептоспирозе;
7. Лабораторная диагностика туляремии;
8. Патогенез поражения суставов при псевдотуберкулезе;
9. Клиническая картина фелиноза;
10. Основные фазы патогенеза бруцеллеза;
11. Причины желтухи у больных лептоспироза;
12. Типичные изменения в гемограмме при лептоспирозе;
13. Основные направления и средства терапии бруцеллеза;
14. Патогенез абдоминальных форм псевдотуберкулеза;
15. Основные клинические признаки острого бруцеллеза;
16. Клиническая и лабораторная диагностика орнитоза.

Раздел 9. Паразитарные болезни:

1. Жизненный цикл *Opisthorchis felinus*;
2. Эпидемиология описторхоза;
3. Патогенез и клиническая картина описторхоза;
4. Клиническая картина хронической фазы описторхоза;
5. Лечение и осложнения описторхоза;
6. Жизненный цикл *Fasciola hepatica*;
7. Патогенез и клиническая картина фасциолеза;
8. Патогенез и клиническая картина шистосомоза;
9. Лечение шистосомоза;
10. Патогенез и клиническая картина дифиллоботриоза;
11. Осложнения дифиллоботриоза;

12. Клиническая картина аскаридоза;
13. Осложнения аскаридоза;
14. Лечение аскаридоза;
15. Этиология, эпидемиология трихоцефалеза;
16. Клиническая картина трихоцефалеза;
17. Лечение трихоцефалеза;
18. Патогенез энтеробиоза;
19. Клиническая картина энтеробиоза;

Раздел 10. Инфекционные болезни у детей:

1. Факторы, влияющие на проявления инфекционного процесса у детей разного возраста;
2. Особенности клинической диагностики инфекционных заболеваний у детей;
3. Показания для госпитализации детей с инфекционной патологией;
4. Терапевтическая тактика при острых кишечных инфекциях у детей;
5. Истинный и ложный круп;
6. Причины развития крупа у детей;
7. Терапевтическая тактика при дифтерии у детей;
8. Терапевтическая тактика при скарлатине у детей;
9. Терапевтическая тактика при коклюше и паракоклюше у детей;
10. Терапевтическая тактика при полиомиелите у детей;
11. Терапевтическая тактика при менингококковой инфекции у детей;
12. Терапевтическая тактика при кори у детей;
13. Терапевтическая тактика при вирусных гепатитах у детей;
14. Осложнения и исходы инфекционных заболеваний у детей. Неотложные состояния при инфекционных болезнях у детей, клинические проявления и особенности развития, методы оказания экстренной помощи;
15. Правила диспансеризации и особенности реабилитации детей-реконвалесцентов инфекционных заболеваний.

Раздел 11. Болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

1. Современное состояние проблемы чумы (природные очаги, заболеваемость);
2. Современные представления о патогенезе чумы;
3. Клинико-патогенетические особенности чумы при аэрозольном пути передачи инфекции;
4. Дифференциальный диагноз чумы и туляремии (в соответствии с клиническими формами);
5. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного чумой;
6. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного холерой;
7. Методы специфической диагностики геморрагических лихорадок Эбола, Марбург, Ласса. Интерпретация результатов в зависимости от срока болезни и материала исследования;

8. Этиотропная терапия геморрагических лихорадок Эбола, Марбург, Ласса: дозы, путь введения, длительность лечения;
9. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного желтой лихорадкой;
10. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного Крымской геморрагической лихорадки;
11. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного лихорадкой Эбола;
12. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного лихорадкой Марбург;
13. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного натуральной оспой;
14. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного полиомиелитом;
15. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного с тяжелым острым респираторным синдромом.

Раздел 12. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях, методы оказания экстренной помощи:

1. Этиология ИТШ. Какая антибактериальная терапия показана при менингококковой инфекции, осложненной ИТШ?
2. Патогенез острой почечной недостаточности при лептоспирозе, ГЛПС, малярии;
3. Перечислите диагностические признаки РДС;
4. Принципы лечения больных с отеком-набуханием головного мозга;
5. Клинико-лабораторные признаки, свидетельствующие об угрозе развития печеночной комы;
6. Клинико-лабораторная диагностика дегидратации IV степени;
7. Геморрагический синдром при инфекционных заболеваниях. Патогенез, клиника, неотложная помощь;
8. Опишите клинические проявления сывороточной болезни и укажите основные средства терапии;
9. Назовите основные клинические признаки ИТШ. Как определяется шоковый индекс?
10. Для каких инфекционных заболеваний характерно сочетание ИТШ и гиповолемического шока?
11. При каких инфекционных заболеваниях развивается вентиляционная дыхательная недостаточность?
12. Основные проявления отека-набухания головного мозга;
13. Причины и механизм развития острой почечной недостаточности у инфекционных больных;
14. Коллоидные и кристаллоидные растворы, показания к применению;
15. Клиника и механизм развития кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода;
16. Поражение сердца при инфекционных заболеваниях. Показания к переводу в ОРИТ;

17. Показания к переводу в ОРИТ больных с вирусными гепатитами.

Тема 13. Организация медицинского обеспечения населения в ЧС:

1. Классификация ЧС по виду и характеру источника ЧС;
2. Классификация ЧС в соответствии с Положением о классификации ЧС;
3. Классификация катастроф принятая ВОЗ;
4. Медико-тактическая классификация катастроф;
5. Поражающие факторы источников ЧС;
6. Динамические (механические) факторы. Термические факторы. Радиационные факторы. Химические факторы;
7. Биологические факторы. Психоэмоциональное возбуждение. Наиболее вероятные виды поражений в ЧС. Величина и структура санитарных потерь;
8. Определение и задачи Всероссийской службы медицины катастроф;
9. Уровни организации Всероссийской службы медицины катастроф;
10. Организация Всероссийской службы медицины катастроф на федеральном и межрегиональном уровнях;
11. Организация Всероссийской службы медицины катастроф на региональном, муниципальном и объектовом уровнях;
12. Формирования и учреждения службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации;
13. Задачи и структура полевого многопрофильного госпиталя;
14. Характеристика медицинских бригад;
15. Принципы организации лечебно-эвакуационного обеспечения в чрезвычайных ситуациях;
16. Этапы медицинской эвакуации;
17. Характеристика первой и доврачебной медицинской помощи;
18. Характеристика первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи;
19. Группы медицинской сортировки;
20. Цели и виды медицинской эвакуации;
21. Основные теоретические положения медицинской сортировки;
22. Виды медицинской сортировки. Основные сортировочные признаки;
23. Условия для успешного проведения медицинской сортировки;
24. Последовательность практического проведения сортировки;
25. Выборочный метод сортировки. Последовательный «конвейерный» осмотр пострадавших.

Тема 14. Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения в ЧС:

1. Основные принципы защиты больных, медицинского персонала, населения в ЧС;
2. Классификация защитных сооружений;
3. Классификация эвакуационных мероприятий;
4. Этапы медицинской эвакуации;
5. Классификация средств индивидуальной защиты органов дыхания;
6. Классификация средств индивидуальной защиты кожи;

7. Медицинские средства защиты.

Тема 15. Особенности патологии пострадавших в ЧС:

1. Внешний осмотр пораженного и его опрос;
2. Сортировочные бригады и порядок их работы;
3. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных.

Патология внутренних органов;

4. Общие принципы профилактики и лечения висцеральной патологии у пораженных;
5. Понятие о травматической болезни. Патогенез;
6. Периоды травматической болезни;
7. Принципы лечения. Оказание помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации;
8. Общая характеристика хирургической травмы в ЧС («военно-городская хирургия»);
9. Огнестрельная травма;
10. Поражающие факторы конвенционного оружия: стрелковое оружие, осколочные и осколочно-фугасные боеприпасы, минно-взрывные боеприпасы;
11. Определение и частота возникновения травматического шока;
12. Эволюция взглядов на шок и современные представления о его патогенезе;
13. Клиника, диагностика и классификация травматического шока. Особенности течения шока в зависимости от локализации травмы;
14. Принципы лечения. Оказание медицинской помощи на месте происшествия и лечение на этапах медицинской эвакуации.

6.2.2.2. Тестовые задания для текущего контроля успеваемости

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

- А. Внешний белок мембраны
 - Б. Белки сердцевины вириона
 - В. Обратная транскриптаза
 - Г. Трансмембранный белок
 - Д. Все верно
5. Какой белок наиболее подвержен антигенным вариациям:
- А. Р24
 - Б. р7
 - В. р9
 - Г. gp41
 - Д. gp120
6. Основные клинические синдромы острой ВИЧ - инфекции:
- А. Мононуклеозоподобный, гриппоподобный
 - Б. Полиаденопатия, гастроэнтерит
 - В. Поражение нижних отделов респираторного тракта (интерстициальная пневмония)
 - Г. Серозный менингит, энцефалопатия, миелопатия, нефропатия, тромбоцитопения
 - Д. Все вышеперечисленное
7. Для гриппоподобного синдрома при острой ВИЧ - инфекции характерны все перечисленные симптомы, кроме:
- А. Лихорадка, озноб
 - Б. Геморрагический синдром
 - В. Интоксикация: головная боль, миалгии, артралгии, анорексия, недомогание
 - Г. Умеренная полиаденопатия, увеличение селезенки
 - Д. Фарингит, тонзиллит, кореподобная сыпь
8. При гастроинтестинальной форме острой ВИЧ – инфекции может наблюдаться все перечисленное, кроме:
- А. Жидкого стула с примесью слизи
 - Б. Анорексии
 - В. Псевдомембранозного колита
 - Г. Тошноты, рвоты
 - Д. Болей в животе
9. Основные клинические признаки хронической ВИЧ — энцефалопатии:
- А. Снижение интеллекта, резкое ограничение лексикона
 - Б. Рассеянная и очаговая неврологическая симптоматика
 - В. Снижение интереса к собственной личности, неряшливость
 - Д. Все перечисленное
10. При ВИЧ - энцефалопатии в терминальной стадии ВИЧ наблюдаются все перечисленное, кроме:
- А. Деменции, полного отсутствия интеллекта
 - Б. Акинетического мутизма
 - В. Грубой очаговой симптоматики, парезов, параличей
 - Г. Гидроцефалии
 - Д. Децеребральной ригидности, тазовых расстройств
11. Полиаденопатия при острой ВИЧ - инфекции характеризуется:
- А. Лихорадкой, потливостью, познабливанием

- Б. Утомляемостью, снижением работоспособности
 - В. Первыми увеличиваются затылочные и заднешейные лимфоузлы, затем подчелюстные, подмышечные, паховые
 - Г. Лимфоузлы мягкие, безболезненные, не спаяны друг с другом
 - Д. Всем перечисленным
12. Гистологические изменения в лимфоузлах при острой ВИЧ — инфекции:
- А. Лимфогистиоцитарная инфильтрация
 - Б. Воспалительные изменения
 - В. Склерозирование лимфоидной ткани
 - Г. Гиперплазия лимфоидной ткани
 - Д. Исчезновение структуры лимфоузла
13. Для персистирующей генерализованной лимфаденопатии характерны:
- А. Различные типы температурных кривых, ознобы, проливные ночные поты
 - Б. Увеличивающиеся периферические и глубокие лимфоузлы до 1 - 5 и более см
 - В. Периферические лимфоузлы обычно пальпируются в 2 - 3 регионарных зонах, возможна гепатоспленомегалия
 - Г. Гистологически - неспецифическая очаговая гиперплазия фолликулов
 - Д. Все вышеперечисленное
14. Основные симптомы СПИД - ассоциируемого комплекса (САК):
- А. Продолжающаяся потеря массы тела
 - Б. Лихорадка с ознобами и потами, усталость, сонливость, головная боль
 - В. Анорексия, диарея
 - Г. Кожный зуд, пиодермия, себорейный дерматит, герпетические высыпания
 - Д. Все перечисленные
15. Клинические признаки прогрессирования ВИЧ - инфекции:
- А. Оральный кандидоз, «волосатая лейкоплакия»
 - Б. Герпетическая инфекция
 - В. Лихорадка, недомогание
 - Г. Диарея, потеря веса
 - Д. Все перечисленные

6.2.2.3. Темы рефератов

1. Специфическая и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний у детей.
2. Национальный календарь профилактических прививок. Поствакцинальные осложнения.
3. Истинный и ложный круп, причины развития крупа у детей. Лечение и неотложная помощь.
4. Клинические проявления гельминтозов у детей, способы и средства дегельминтизации.
5. Энтеровирусные (неполио) инфекции: клиническая картина, диагностика, лечение.
6. Принципы лечения инфекционных болезней у детей.
7. Неотложные состояния при инфекционных болезнях у детей, клинические проявления и особенности развития.

6.2.2.4. Вопросы для промежуточной аттестации (зачет с оценкой)

1. Факторы, влияющие на проявления инфекционного процесса у детей разного возраста. Особенности клинической диагностики инфекционных заболеваний у детей.
2. Показания для госпитализации детей с инфекционной патологией.
3. Принципы лечения инфекционных болезней у детей.
4. Терапевтическая тактика при острых кишечных инфекциях у детей.
5. Истинный и ложный круп. Причины развития крупа у детей.
6. Терапевтическая тактика при дифтерии у детей.
7. Терапевтическая тактика при скарлатине у детей.
8. Терапевтическая тактика при коклюше и паракоклюше у детей.
9. Терапевтическая тактика при полиомиелите у детей.
10. Терапевтическая тактика при менингококковой инфекции у детей.
11. Терапевтическая тактика при кори у детей.
12. Терапевтическая тактика при краснухе у детей.
13. Терапевтическая тактика при ветряной оспе у детей.
14. Терапевтическая тактика при эпидемическом паротите у детей.
15. Терапевтическая тактика при вирусных гепатитах у детей.
16. Осложнения и исходы инфекционных заболеваний у детей. Неотложные состояния при инфекционных болезнях у детей, клинические проявления и особенности развития, методы оказания экстренной помощи.
17. Правила диспансеризации и особенности реабилитации детей-реконвалесцентов инфекционных заболеваний.
18. Специфическая и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний у детей.
19. Национальный календарь профилактических прививок.
20. Организация мероприятий по предупреждению распространения инфекционных заболеваний в детских коллективах.
21. Клинические проявления гельминтозов у детей, способы и средства дегельминтизации.
22. Назовите терапевтические заболевания, с которыми необходимо дифференцировать острые кишечные инфекции, протекающие с синдромом гастрита, энтерита.
23. Дифференциальная диагностика опухоли кишки и острых кишечных инфекций.
24. Назовите терапевтические заболевания, с которыми необходимо дифференцировать острые кишечные инфекции, протекающие с синдромом колита.
25. Перечислить заболевания, сопровождающиеся развитием мезентериального лимфаденита.
26. Назовите хирургические заболевания, с которыми необходимо дифференцировать острые кишечные инфекции.
27. Дифференциальная диагностика отравления метиловым спиртом и острых кишечных инфекций.
28. Дифференциальная диагностика инфекционного мононуклеоза.
29. Дифференциальный диагноз скарлатины и скарлатиноподобной (экзантемной) формы псевдотуберкулеза

30. Неинфекционные заболевания, с которыми следует проводить дифференциальный диагноз дифтерии.
31. Перечислить инфекционные заболевания, проявлением которых является пневмония.
32. Лихорадка неясного генеза. Критерии постановки диагноза
33. Врачебная тактика при лихорадке 5 и более дней
34. Заболевания, протекающие с образованием бубонов.
35. Отличительные черты лихорадки при малярии.
36. Алгоритм диагностического поиска при наличии у больного менингита.
37. Этиология ИТШ. Какая антибактериальная терапия показана при менингококковой инфекции, осложненной ИТШ?
38. Патогенез острой почечной недостаточности при лептоспирозе, ГЛПС, малярии.
39. Перечислите диагностические признаки РДС.
40. Принципы лечения больных с отеком-набуханием головного мозга.
41. Клинико-лабораторные признаки, свидетельствующие об угрозе развития печеночной комы.
42. Клинико-лабораторная диагностика дегидратации IV степени.
43. Геморрагический синдром при инфекционных заболеваниях. Патогенез, клиника, неотложная помощь.
44. Опишите клинические проявления сывороточной болезни и укажите основные средства терапии.
45. Назовите основные клинические признаки ИТШ. Как определяется шоковый индекс?
46. Для каких инфекционных заболеваний характерно сочетание ИТШ и гиповолемического шока?
47. При каких инфекционных заболеваниях развивается вентиляционная дыхательная недостаточность?
48. Основные проявления отека-набухания головного мозга.
49. Поражение сердца при инфекционных заболеваниях. Показания к переводу в ОРИТ.
50. Показания к переводу в ОРИТ больных с вирусными гепатитами.
51. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного Крымской геморрагической лихорадкой.
52. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного лихорадкой Эбола.
53. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного лихорадкой Марбург.
54. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного лихорадкой Ласса.
55. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного натуральной оспой.
56. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного полиомиелитом.
57. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного с тяжелым острым респираторным синдромом.

58. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного лихорадкой Западного Нила.
59. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного лихорадкой Денге.
60. Общие принципы, порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного лихорадкой Рифт-Валли.
61. Понятие «биотерроризм». Категории биологических агентов.
62. Классификация ЧС по виду и характеру источника ЧС.
63. Классификация катастроф принятая ВОЗ.
64. Медико-тактическая классификация катастроф.
65. Поражающие факторы источников ЧС.
66. Основные задачи и организационная структура ВСМК.
67. Мероприятия ВСМК в режиме повседневной деятельности.
68. Мероприятия ВСМК в режиме повышенной готовности.
69. Мероприятия ВСМК в режиме чрезвычайной ситуации.
70. Полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ).
71. Организация ГОЗ: органы управления, учреждения и формирования.
72. Сущность современной системы этапного лечения и эвакуаций по назначению.
73. Определение понятия «Лечебно-эвакуационное обеспечение».
74. Принципы преемственности, последовательности и своевременности в проведении лечебно-эвакуационных мероприятий.
75. Определение понятий «Вид» и «Объем» медицинской помощи.
76. Основные теоретические положения медицинской сортировки.
77. Внешний осмотр пораженного и его опрос.
78. Сортировочные бригады и порядок их работы.
79. Перепрофилирование больниц (поликлиник) и развертывание дополнительных ко-ек.
80. Развертывание приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы.
81. Организация работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы при поступлении пораженных из очагов ЧС.
82. Характеристика защитных сооружений: убежища, противорадиационные укрытия, простейшие укрытия и их характеристика.
83. Гигиенические нормы для убежищ.
84. Классификация медицинских и технических средств защиты.
85. Средства защиты кожи.
86. Характеристика индивидуальных СИЗ и правила их применения.
87. Основные принципы и способы защиты.
88. Способы защиты населения от ЧС.
89. Противоэпидемическая защита.
90. Организация противоэпидемических мероприятий в ЧС.
91. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных.
92. Патология внутренних органов.
93. Понятие о травматической болезни. Принципы лечения.
94. Оказание помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.

95. Общая характеристика хирургической травмы в ЧС («военно-городская хирургия»).
96. Огнестрельная травма.
97. Минно-взрывные ранения и взрывная травма. Принципы лечения.
98. Медицинская характеристика очагов ЧС и характер санитарных потерь.
99. Современная классификация хирургической травмы.
100. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации.
101. Характеристика основных источников возникновения радиационных поражений, принципиальное устройство ядерных (термоядерных, нейтронных) боеприпасов и реакторов атомных электростанций.
102. Поражающие факторы ядерного взрыва.
103. Виды ядерных взрывов, классификация по мощности.
104. Ионизирующее излучение, единицы его измерения, дозиметрические приборы.
105. Принципы профилактики и лечения радиационной патологии.
106. Медицинская сортировка пораженных с острыми радиационными поражениями.
107. Сортировочные признаки у пораженных с острыми радиационными поражениями.
108. Классификация боевых химических веществ, боевые и поражающие свойства отравляющих веществ, возможная величина и структура санитарных потерь.
109. Патогенез, клиника, принципы оказания неотложной помощи и лечения пораженных боевыми ОВ.
110. Строение, физико-химические свойства АХОВ.
111. Основные принципы оказания неотложной помощи и лечения острых отравлений АХОВ.
112. Мероприятия неотложной помощи на догоспитальном этапе.
113. Лечебные мероприятия на госпитальном этапе.
114. Методы искусственной детоксикации.
115. Комбинированные радиационные поражения (КРП).
116. Особенности клинического течения КРП.
117. Комбинированные химические поражения.
118. Сочетание воздействия ОВ и ранения (ожога).
119. Диагностика и принципы хирургического лечения КХП.
120. Хирургическая обработка ран, зараженных ОВ кожно-нарывного действия.
121. Помощь при КХП и лечение на этапах медицинской эвакуации.
- 6.2.2.4. Ситуационные задачи для промежуточной аттестации (зачет с оценкой)*

Задача №1

Больной С. 38 лет заболел остро: внезапно почувствовал «распирание» в животе и непреодолимый позыв на дефекацию, стул был обильный водянистый, тошнота, рвота. До поступления в стационар рвота была трижды, стул до 10 раз. Нарастала слабость, появилось головокружение.

При поступлении состояние больного средней тяжести. Жалуется на слабость, жажду. Кожные покровы бледные, холодный пот на лбу, цианоз губ, черты лица заострившиеся. Язык сухой, обложен белым налётом. Судорожные подергивания икроножных мышц. Тургор кожи сохранен. Голос ослаблен. Т 36 °С. Пульс 106 в мин, АД 90/50 мм рт. ст, ЧД 24 в мин.

Живот несколько вздут мягкий, безболезненный, урчание в правой подвздошной области. Диурез снижен.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача №2

Больной К., 20 лет, студент, живет в общежитии, заболел остро, появился озноб, температура тела повысилась до 39,1 °С, беспокоила умеренная головная боль, головокружение, слабость, исчез аппетит.

К вечеру у больной появились схваткообразные боли по всему животу, а затем внизу живота, больше слева. Участился стул. Вначале стул был обильным каловым, затем к утру потерял каловый характер, стал скудным, со слизью, без крови, до утра более 10 раз. Появились ложные позывы, тенезмы.

С 3-го дня болезни температура 37,2 °С, стул кашицеобразный 2–3 раза в день. Состояние удовлетворительное. Пальпируется спазмированная сигмовидная кишка, урчание по ходу толстой кишки.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 3

Больная Р., 52 лет, находившаяся в командировке в Дели с 01.08 по 08.08, заболела остро 09.08 в 05 часов. Появились жидкий стул, затем частая рвота. С каждым актом дефекации и рвотой нарастала слабость, трижды было обморочное состояние. Доставлена в больницу 10.08 в 22 часа в крайне тяжелом состоянии, температура тела 35 °С, черты лица заострены, глаза, запавшие с «темными очками», резко снижен тургор кожи («руки прачки»). Кожные покровы покрыты холодным липким потом, слизистые оболочки рта сухие. Афония, цианоз губ, конечностей, периодически повторяющиеся болезненные частые судороги в конечностях. Одышка до 30 дыханий в мин. АД не определяется, тоны сердца глухие, живот втянут, безболезненный при пальпации, анурия. Рвоты, стула нет. Заболевание ни с чем связать не может. Вес до болезни 70 кг, в приемном покое – 61 кг.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?

3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 4

Больной И., 20 лет, студент, поступил в приёмный покой инфекционной больницы на 2-й день болезни с диагнозом «грипп, гипертоксическая форма». Заболевание началось остро: внезапно появились озноб, слабость, сильная головная боль, температура тела повысилась до 39,8 °С.

Объективно: состояние очень тяжёлое. Температура тела 39,7 °С. Адинамичен, заторможен, бледен, цианоз губ. Сознание спутанное. На коже туловища, в области ягодиц, бедер, голеней геморрагическая сыпь неправильной формы. Отдельные элементы выступают над уровнем кожи, плотные. Единичные элементы располагаются на лице, туловище, местами сливаются, имеются некрозы. Тоны сердца глухие. АД 60/20 мм рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание. При осмотре ротоглотки - умеренная гиперемия мягкого нёба и задней стенки глотки, язык сухой, обложен серым налётом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Менингеальные симптомы положительные: отмечается умеренно выраженная ригидность мышц затылка. Симптомы Кернига и Брудзинского отрицательны.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 5

Больной Т., 50 лет, поступил в инфекционный стационар в тяжелом состоянии без сознания. При осмотре кожные покровы бледные, цианоза нет. Дыхание поверхностное, ЧДД 30 в мин, SpO₂ = 75%. АД 80/50 мм рт. ст., пульс 110 в мин. Анурия. При опросе родственников выяснилось, что пациент стал отмечать ухудшение самочувствия 3 дня назад. Появилась слабость, повышение температуры тела до 37,7 °С, небольшое головокружение. 2 дня назад возникло двоение в глазах, пелена перед глазами. За 3 дня до начала заболевания ел домашнюю колбасу и соленья домашнего приготовления.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?

6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара, в том числе по реабилитации.

Задача № 6

У мужчины 65 лет, гипертоника, высокая температура тела (до 38,8 °С), боли в пояснице и по задней поверхности ног, кашель. К 7 дню болезни состояние ухудшилось: сильные головные боли, носовые кровотечения, тошнота, рвота, резко снизился диурез. АД 110/80 мм рт. ст. Заключение невролога: менингеальный синдром, показана срочная госпитализация. Лабораторно: Нб 103 г/л; Ег $3,2 \times 10^{12}$ /л; L 17×10^9 /л; эоз. 2; пал. 11; сегм. 80; лимф. 6; мон. 1; Тг 110×10^9 /л; СОЭ 54 мм/час; билирубин 48 мкмоль/л; АЛТ 185 ед/л; АСТ 110 ед/л; ГГТП 35 мед/л; щелочная фосфатаза 80 ед/л; амилаза 30 ед/л; креатинин 480 мкмоль/л; мочевины 22 ммоль/л; ПТИ 72%; НВsAg пол; НCVAb отр; общий анализ мочи: белок 0,66 г/л, L 4-5 в поле зрения, Ег неизмен 40-50, измен 4-5 в поле зрения, цилиндры: гиалиновые и зернистые 2-3 в препарате. Живет за городом, имеет 3 собак, часто снимает с них клещей.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача №7

Мальчик 10 лет поступил в стационар в тяжелом состоянии. Дыхание поверхностное, ЧДД 30 в мин., SpO₂ 70%, АД 80/40 мм рт. ст., пульс 100 ударов в мин. Отек шейной клетчатки до ключиц. Кожные покровы цианотичны. При опросе родственников установлено, что ребенок болен в течение 3-х дней. Беспокоила боль в горле, повышение температуры тела до 39 °С. Ребенок наблюдался педиатром поликлиники, получал терапию по поводу ОРВИ. При осмотре зев гиперемирован, небные миндалины гипертрофированы, отечны, покрыты серым налетом, распространяющимся на небные дужки, мягкое небо и язычок.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача №8

Больная В., 19 лет, студентка. В связи с плохим самочувствием обратилась к врачу. Около 5 дней тому назад появилась головная боль, озноб, насморк, кашель, Т в течение 2 дней 37,8-38 °С. Связывала недомогание с переохлаждением. Затем катаральные явления исчезли, но сохранялась повышенная утомляемость, сонливость, общая слабость, снижение ап-

петита, накануне заметила темную мочу. В день обращения к врачу с утра дважды была рвота и появились тупые боли в эпигастральной области, исчез аппетит.

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски, склеры субъиктеричны. Тоны сердца чистые, ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не увеличена.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 9

Больная А., 42 лет, санитарка инфекционной больницы, заболела остро: высокая температура, головная боль и боль во всем теле. На 10-й день госпитализирована в клинику с диагнозом «токсический грипп». Состояние больной было тяжелым все дни. Держалась высокая температура (38-40 °С), резкая разлитая головная боль, бессонница, бред галлюцинации. Бледность кожных покровов. Выраженный негативизм. На коже единичные розеолезные элементы сыпи. Язык сухой, покрыт коричневатым налетом, утолщен. Живот вздут, болезненный в илеоцекальной области. Перитонеальные симптомы отрицательные. Печень и селезенка увеличены. В легких жесткое дыхание, сухие хрипы. Брадикардия, гипотония, тоны сердца глухие.

На 20-й день болезни внезапно появились резкая слабость, холодный липкий пот, выраженная одышка. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Пульс нитевидный, едва сосчитывается. Тоны сердца очень глухие, систолический шум. АД 70/30 мм рт. ст.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 10

Больная Л., 35 лет, поступила в стационар на 5 день болезни с жалобами на распирающую головную боль, слабость, повышение температуры тела до 39,3 °С.

В последующие дни температура тела 38,5-39 °С, нарастающая головная боль, анорексия, трижды была рвота, не приносящая облегчения.

Из эпиданамнеза удалось выяснить, что регулярно выезжала на дачу, часто бывает в лесу, неоднократно снимала с себя клещей.

При осмотре состояние средней тяжести, в сознании. Склеры и кожные покровы обычной окраски. Сыпи нет. Со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем без патологии. Язык влажный, слегка обложен серым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Умеренно выражена ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига с обеих сторон.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 11

Больная М., 23 лет, поступила в приемный покой центральной областной больницы с диагнозом «острый живот», с жалобами на сильные боли в правой подвздошной области, тошноту, однократную рвоту.

Заболела 2 дня назад: повысилась температура тела до 38,5 °С, с ознобом и головной болью, появились боли в животе, жидкий стул коричневого цвета без примесей до 2-3 раз в сутки. На следующий день, заболели коленные и локтевые суставы, потемнела моча.

Контакты с инфекционными больными отрицает. Часто ест молочные продукты, салаты из свежих овощей, мясные салаты.

При осмотре: состояние средней тяжести, сознание ясное. Кожа и склеры слегка иктеричные. Сыпи не видно. Суставы не изменены. Задняя стенка глотки гиперемирована. Пульс 96 уд/мин., ритмичный. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание везикулярное, без хрипов. Живот вздут, болезненный при пальпации в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмберга слабо положительный. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, селезенка не увеличена. Стула нет.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 12

Больной С., 26 лет, поступил в инфекционную больницу с жалобами на снижение веса, частые «простуды», появление фиолетово-красных пятен на ногах и туловище.

Около 3-х лет тому назад обратил внимание на появление увеличенных шейных, подчелюстных, подмышечных и паховых лимфоузлов. Периодически беспокоит жидкий стул до 4-6 раз в день продолжительностью от 1 недели до 1,5 месяца. С 16 лет употребляет в/в героин.

При осмотре: состояние больного средней тяжести. На коже нижних конечностей и туловища имеются эритематозные высыпания фиолетово-красного цвета, напоминающие ангиомы. Пальпируются увеличенные подчелюстные, шейные, подмышечные и паховые лимфоузлы, размерами 1×1,5 см., эластичной консистенции, безболезненные. На слизистой щек, мягкого неба и миндалин имеются беловатые налеты, легко снимающиеся шпателем. Сердечные тоны приглушены. Пульс 86 уд./мин. Дыхание жестковатое. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, селезенка не увеличена.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 13

Больной Л. 50 лет, обратился к врачу с жалобами на резкую слабость, снижение аппетита, периодические носовые кровотечения, увеличение живота в объеме.

Болен около 6-ти лет, в течение этого времени снизилась работоспособность, временами отмечал вздутие живота, потемнение мочи, последние 3 месяцев – увеличение живота в объеме, отеки ног. Около года тому назад на коже грудной клетки и шеи заметил элементы какой-то сыпи, по поводу которой обращался к дерматологу. Дерматолог патологии не выявил. Последние полгода несколько раз были носовые кровотечения и обострения геморроя. 2 недели назад появилась темная моча, обесцветился кал, заметил желтушное окрашивание склер и кожи, кожный зуд.

В прошлом болел пиелонефритом, холециститом.

При осмотре состояние средней тяжести, пониженного питания. Умеренная желтуха. На коже грудной клетки и шеи множество «сосудистых звездочек». Пальмарная эритема, гинекомастия. Со стороны сердечно-сосудистой системы и органов дыхания патологии не выявлено. Живот увеличен в объеме, подчеркнута венозная сеть брюшной стенки, отеки нижних конечностей. Печень плотная с острым краем, выступает на 5 см. из-под реберной дуги, слегка болезненная при пальпации. Пальпируется нижний полюс селезенки.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 14

Больная М., 20 лет, поступила в приемный покой инфекционной больницы на 8-й день болезни. Заболела остро, с озноба и повышения температуры до 39,1 °С. Беспокоили боли в

глазных яблоках, в области лба, першение в горле, заложенность носа, боль в проекции грудины, кашель, ломота во всем теле. Лечилась амбулаторно антигриппином и парацетамолом, на фоне лечения состояние улучшилось. Однако на 5 день болезни снова появилась головная боль, температура тела повысилась до 39,5 °С, усилился кашель со слизистой мокротой, появилась боль в грудной клетке слева, усиливающаяся при кашле. Госпитализирована в инфекционную больницу.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела 38,8 °С, вялая, частый кашель. Слизистая мягкого неба и задней стенки глотки гиперемирована, зернистая, пульс-110 в мин., ритмичный. Тоны сердца приглушены. В легких справа дыхание жесткое, слева в надлопаточной области и ниже угла лопатки укорочение легочного звука, при аускультации там же обилие влажных мелкопузырчатых хрипов.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 15

Больной М. 65 лет, кладовщик, поступил с диагнозом «менингококцемия» на 5 день болезни. При поступлении жаловался на слабость, сильную головную боль, плохой сон, отсутствие аппетита, снижение слуха, чувство оглушенности.

Заболевание началось остро с сильного озноба, повышения температуры до 38,7 °С, головной боли. Так как самочувствие ухудшалось, на следующий день был вызван участковый врач, который поставил диагноз «ОРВИ», назначил жаропонижающие препараты. Эффекта от терапии не было, сохранялась лихорадка (до 39 °С), сильная головная боль, появилась бессонница, состояние продолжало ухудшаться. На 5 день появилась обильная сыпь по всему телу, в тот же день госпитализирована врачом скорой медицинской помощи с диагнозом «Менингококцемия».

Объективно: Состояние тяжелое, лицо гиперемировано, на коже туловища розеолезно-петехиальная сыпь. На переходной складке конъюнктивы мелкоочечные кровоизлияния. Положительный симптом щипка. В легких без патологии. Пульс ритмичный слабого наполнения, 110 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст. Язык сухой, обложен. Печень выступает на 1,5 см из-под реберной дуги. Селезенка увеличена. Со стороны ЦНС- сильная головная боль, бессонница, отклонение языка вправо, толчкообразные движения при высовывании языка. Тремор пальцев рук.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?

6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 16

Больной А., 28 лет, работник археолог. Два дня назад вернулся из Монголии. Заболел остро. Появилась резкая головная боль, температура повысилась до 40,5 °С с ознобом, присоединилась рвота, головокружение, а затем влажный кашель. Госпитализирован на 1-ый день болезни.

При осмотре состояние крайне тяжелое. Температура тела 40,2 °С. Больной резко возбужден, беспокоен, речь невнятная, походка шатающаяся. Лицо гиперемировано, глаза блестят. Кожные покровы влажные. Жалуется на боль в грудной клетке справа при вдохе. В легких везикулярное дыхание, выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. Кашель умеренный с жидкой светло-розовой, кровянистой мокротой. Пульс слабого наполнения, 120 в мин, тоны сердца глухие, АД 80/40 мм рт. ст. язык сухой, обложен. Живот мягкий, безболезненный. Менингеальные симптомы отрицательные.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 17

Больной Л., 16 лет, поступил в инфекционную больницу на 5-й день болезни. Заболел с остро с повышения температуры тела до 40 °С, позже присоединились головная боль, рвота, мышечные и суставные боли. Принимал жаропонижающие препараты без эффекта. Последние дни беспокоит выраженная потливость, неприятные ощущения за грудиной. Температура тела сохранялась в пределах 38,5-39,6 °С. Из эпидемиологического анамнеза удалось выяснить, что пациент употребляет героин внутривенно в течение 3-х лет.

При осмотре состояние тяжелое. Заторможен, бледный. В подмышечных впадинах множественные петехии, на туловище и нижних конечностях - пустулы, кровоизлияния в переходную складку конъюнктив обеих век, по ходу вен предплечий следы от многочисленных инъекций различной давности. Пульс 100 уд./мин, АД 110/60 мм рт. ст. Сердечные тоны глухие, систолический шум на верхушке и в точке Боткина, в легких жесткое дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, чувствительный в эпигастрии. Печень и селезенка увеличены. Менингеальных симптомов, отеков нет. Поколачивание по пояснице безболезненно.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 18

Больной Щ., 46 лет, несколько дней провел в лесу на охоте. Заболевание началось через 2 недели после возвращения, остро, с повышения температуры тела до 40 °С, озноба, головной боли, боли в мышцах. Лечился жаропонижающими средствами с незначительным эффектом. На 4-й день болезни температура снизилась, но оставались жалобы на слабость, недомогание, плохой аппетит. На следующий день на коже грудной клетки и подмышечных впадин появилась обильная петехиальная сыпь; с того же дня присоединились боли в пояснице, снизилось количество мочи, моча была с красным оттенком, однократно - носовое кровотечение. При осмотре: состояние тяжелое, бледный, температура тела 37,4 °С. В легких везикулярное дыхание, сердце без изменений. Печень и селезенка не увеличены. Поколачивания по пояснице резко болезненно с обеих сторон. В анализе мочи: белок 3 г/л, эритроциты до 20-30 в поле зрения. Имеются единичные гиалиновые цилиндры.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 19

Больная Ф., 45 лет, работница птицефабрики. Заболела остро, с повышения температуры тела до 38,6 °С, озноба, головной боли в лобно-теменной области, ломоты во всем теле. Самостоятельно принимала аспирин без эффекта.

В стационар поступила на 5 день болезни. Беспокоит сухой кашель, колющие боли в грудной клетке справа при дыхании, температура тела 39,5 °С. Заторможена, кожа влажная, пульс 125 уд./мин, ритмичный. При аускультации легких выслушивается жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, справа от угла лопатки – мелкопузырчатые хрипы. Язык утолщен, обложен серым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см. выступает из подреберья. Пальпируется край селезенки. Стула не было 2 дня. Менингеальных симптомов нет.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара.

Задача № 20

Больной К., 85 лет, поступил в стационар с жалобами на сильные головные боли, отек левого века и связанное с этим затруднение зрения, кожные высыпания на левой половине

головы. Заболел после общего переохлаждения, с появления головных болей и боли в области лица слева. Через 3 дня отметил повышение температуры тела до 37,8 °С.

При осмотре: на коже лба и волосистой части головы слева везикулярная сыпь, болезненность пальпации точек выхода 1 и 2 ветвей тройничного нерва, снижение корнеального рефлекса с этой стороны, левое веко отечно, склера инъецирована. Других высыпаний на коже нет. Лимфатические узлы не увеличены. В ротоглотке без воспалительных изменений. Пульс 90 в минуту. Тоны сердца приглушены. В легких везикулярное дыхание. Слабо выражена ригидность затылочных мышц и симптом Кернига.

При люмбальной пункции получено 6 мл прозрачного бесцветного ликвора, цитоз $0,06 \times 10^9/\text{л}$, лимфоциты 90 %, белок 0,45 г/л.

1. Предварительный диагноз и его обоснование, с учетом МКБ-10.
2. Какие заболевания необходимо исключить при проведении дифференциальной диагностики?
3. План лабораторного обследования.
4. Назначить необходимую терапию, выпишите лекарственные препараты в рецептурной форме.
5. На что в эпидемиологическом анамнезе нужно обратить внимание?
6. Ваши рекомендации пациенту после выписки из стационара, в том числе по реабилитации.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

7.1. Основная литература

1. Инфекционные болезни: национальное руководство [электронный ресурс] / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970474815.html>
2. ВИЧ-инфекция и СПИД: национальное руководство [электронный ресурс] / под ред. В. В. Покровского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html>
3. Атлас инфекционных болезней [электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970428771.html>
4. Атлас инфекционных заболеваний [электронный ресурс] / Роналд Т.Д. Эмонд, Филипп Д. Уэлсби, Х.А.К. Роуланд – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. <https://medbase.ru/book/06-COS-2367.html>
5. Лекции по инфекционным болезням: руководство для врачей: в 2 т. [электронный ресурс] / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Т. 1. - 416 с. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970466193.html>
6. Лекции по инфекционным болезням: руководство для врачей: в 2 т. [электронный ресурс] / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Т. 2. - 544 с. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970466209.html>
7. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика [электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука, Е.А. Климовой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970440452.html>

8. Пищевые токсикоинфекции. Пищевые отравления [электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970443194.html>
9. Инфекционные болезни. Курс лекций [электронный ресурс] / под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970429372.html>
10. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [электронный ресурс]: учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970431139.html>
11. Медицина катастроф [электронный ресурс] / И. В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970451625.html>
12. Радиационная гигиена [электронный ресурс] / Ильин Л.А., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2010. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970414835.html>
13. Медицинская токсикология: Национальное руководство [электронный ресурс] / Лужников Е.А. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2014. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970429716.html>
14. Неотложная токсикология [электронный ресурс] / Афанасьев В.В. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2010. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970418345.html>
15. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации [электронный ресурс] / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970477359.html>

7.2. Дополнительная литература

1. Грипп. Профилактика, диагностика, терапия [электронный ресурс] / Л.В. Лусс, Н.И. Ильина; под ред. Р.М. Хаитова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 120 с.: ил. (Библиотека врача-специалиста). <http://medbase.ru/book/ISBN9785970418413.html>
2. Инфекционные эндокардиты [электронный ресурс] / Тюрин В.П.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970425541.html>
3. Грипп и беременность [электронный ресурс] / Белокрыницкая Т. Е. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970435946.html>
4. Медицинская паразитология и паразитарные болезни: учебное пособие [электронный ресурс] / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970428221.html>
5. Тропические болезни и медицина болезней путешественников [электронный ресурс] / Бронштейн А. М. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970427309.html>
6. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение [электронный ресурс] / Н. Д. Ющук, Е. А. Климова, О. О. Знойко [и др.]. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 280 с. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970476406.html>
7. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитами В и С [электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Н. Д. Ющука - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Клинические рекомендации"). <https://medbase.ru/book/ISBN9785970433423.html>
8. Интенсивная терапия [электронный ресурс] / под ред. Б. Р. Гельфанда, И. Б. Заболотских - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970441619.html>

9. Диссеминированные заболевания легких у пациентов с различным ВИЧ-статусом [электронный ресурс] / И. Б. Викторова [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970442142.html>

10. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы: руководство для врачей [электронный ресурс] / под ред. А. И. Карпищенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 976 с. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970466902.html>

11. Медицинские осмотры: руководство для врачей [электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970439081.html>

12. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: руководство [электронный ресурс] / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохина. 2011. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970419014.html>

13. Руководство к практическим занятиям по военной гигиене [электронный ресурс] / Архангельский В.И., Бабенко О.В. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2009. <https://medbase.ru/book/ISBN9785970409978.html>

7.3. Перечень периодических научно-практических изданий

1. Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы».
2. Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни».
3. Журнал «Лечащий врач».
4. «Российский медицинский журнал».
5. Журнал «Инфекционные болезни».
6. «Журнал инфектологии».
7. Журнал «Детские инфекции».
8. Журнал «Пульмонология».
9. Журнал «Педиатрия».
10. Журнал «Эпидемиология и вакцинация».
11. Журнал «Инфекция и иммунитет».
12. Журнал «Терапевтический архив».

7.4. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. «MedBaseGeotar» (<https://mbasegeotar.ru>) — справочно-информационная система.
2. Гарант.ру (<https://garant.ru>) – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
3. PubMed (<https://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) – англоязычная текстовая база данных биомедицинских публикаций.
4. Elibrary (<https://elibrary.ru>) – национальная библиографическая база данных научного цитирования.
5. Scopus (<https://scopus.com>) – международная реферативная база данных.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Материально-техническое обеспечение дисциплины формируется на основе требований к условиям реализации образовательных программ, определяемых Федеральным госу-

дарственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» действующей нормативно-правовой базой, с учетом особенностей, связанных с профилем образовательной программы.

ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России (ул. Профессора Попова, дом 15/17) располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов лекционных, семинарских и практических занятий, предусмотренных рабочим учебным планом. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам. Учебная аудитория (на 20 посадочных мест) и лекционные залы (на 50 и на 150 посадочных мест) оснащены современной учебной мебелью, мультимедийной техникой с программным обеспечением, предназначенным для осуществления образовательного процесса (таблица 6). Программное обеспечение, установленное на компьютерах учебного отдела, включает в себя программное обеспечение для работы с электронными документами, электронными таблицами и презентациями. Все компьютеры имеют доступ к сети Интернет. Для формирования личного портфолио и общения с преподавателями каждому обучающемуся предоставляется доступ в электронную информационно-образовательную среду. Для получения основной и дополнительной образовательной информации каждому обучающемуся предоставляется доступ к электронной медицинской библиотеке «Консультант врача» (<https://medbase.ru>).

Таблица 6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Учебная аудитория: помещение № 105 (корпус В)	1. Компьютеры (ноутбуки) с доступом в интернет и электронную информационно-образовательную среду Института (4 шт.) 2. Мультимедийный проектор 3. Стол (10 шт.) 4. Стулья (20 шт.) Средства обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей (Максим III - тренажер для приемов сердечно-легочной и мозговой реанимации с выносным контроллером; ФОМА манекен для отработки навыков аускультации сердца и легких; тренажер для отработки навыков люмбальной пункции) и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально).
Помещение для проведения промежуточной и итоговой аттестации: помещение № 104 (корпус В)	1. Ноутбук 2. Мультимедийная панель 3. Стол (1 шт.) 4. Стулья (20 шт.)
Зал для лекций и конференций (корпус А)	1. Ноутбук 2. Мультимедийный проектор 3. Стол (5 шт.) 4. Стулья (50 шт.)
Зал для лекций и конференций (корпус В)	1. Ноутбук 2. Мультимедийный проектор 3. Стол (10 шт.) 4. Кресла (150 шт.)

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 15 логически завершенных разделов. Основными формами получения и закрепления знаний являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля успеваемости.

Лекционные, практические занятия и семинары посвящены рассмотрению теоретических и практических положений программы дисциплины, а также разъяснению учебных заданий, выносимых на самостоятельную проработку.

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

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Текущий контроль успеваемости проводится в течении всего обучения в форме собеседований, устных опросов или рефератов.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (в конце I семестра) и зачета с оценкой (в конце 2 семестра). Освоение дисциплины (модуля) и его успешное завершение на стадии промежуточной аттестации возможно только при регулярной работе во время семестра и планомерном прохождении текущего контроля.