

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО
Н.И. Свиридова

«27»

2024 г.

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета Института
НМФО

№ 18 от «27» июля 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Инфекционные болезни**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.54 Общая врачебная практика**

Квалификация (степень) выпускника: **врач общей практики (семейный врач)**

Кафедра: **внутренних болезней Института НМФО**

Форма обучения: **очная**

Для обучающихся 2023, 2024 года поступления (актуализированная редакция)

Семинары: 72 часа

Самостоятельная работа: 36 часов

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 108 часов (3 з.е.)

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода С.В..	заведующий кафедрой	д.м.н., профессор	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
2.	Каплунов К.О.	доцент	к.м.н., доцент	Кафедра педиатрии и неонатологии Института НМФО
3.	Барыкина И.Н.	доцент	к.м.н., доцент	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
4.	Саласюк А.С.	профессор	д.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
5.	Лутова В.О.	доцент	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
6.	Попова Е.А.	доцент	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
По методическим вопросам				
7.	Болотова С.Л.	доцент	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» относится к вариативной части дисциплины по выбору (Б1.В.ДВ.1.2) основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

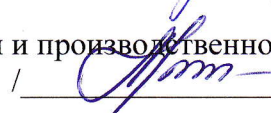
Рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО, протокол № 4 от 20.05.2024

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,
д.м.н., профессор  / С.В. Недогода

Рецензент: заместитель главного врача ГБУЗ ВОДКБ, Текучева И.В.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от 27.06 2024

Председатель УМК  / М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики  / М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО, протокол № 18 от 27.06 2024

Секретарь Ученого совета  / М.В. Кабытова

Содержание

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	2
1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ».....	2
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	4
3. МЕСТО РАЗДЕЛА ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	15
4. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ.....	15
5. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	16
6. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (В АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСАХ) И МАТРИЦА КОМПЕТЕНЦИЙ	17
7. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»	18
8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ.....	23
9. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	24
10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ».....	29
11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ».....	32
12. ПРИЛОЖЕНИЯ	41
12.1 Фонд оценочных средств по дисциплине «Инфекционные болезни».....	41
12.2 Методические рекомендации к самостоятельной работе для ординаторов по дисциплине «Инфекционные болезни»	121
12.3 Методические рекомендации преподавателю по реализации дисциплины «Инфекционные болезни»	122

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Инфекционные болезни» вариативной части дисциплины по выбору (Б1.В.ДВ.1.2) основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) разработана научно-педагогическим составом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 16 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.45 Общая врачебная практика (семейная медицина)» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации от 13.02.2023 № 72334), проектом приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)» (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018), а также на основе анализа требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли здравоохранения. Рабочая программа дисциплины (модуля) «Инфекционные болезни» предназначена для использования в учебном процессе.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Целью освоения дисциплины «Инфекционные болезни» вариативной части дисциплины по выбору (Б1.В.ДВ.1.2) основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) является подготовка квалифицированного врача общей практики

(семейный врач), обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи освоения дисциплины «Инфекционные болезни»:

1. Сформировать знания:

- в области физиологии и патофизиологии, методах диагностики, дифференциальной диагностики, лечения заболеваний по профилю «инфекционные болезни», реабилитации пациентов с заболеваниями по профилю «инфекционные болезни»;
- в области профилактики заболеваний по профилю «инфекционные болезни», формирования здорового образа жизни среди населения;
- в области экспертизы нетрудоспособности;
- законодательства РФ в области охраны здоровья граждан.

2. Сформировать умения:

- проведения опроса больного, применения объективных методов обследования, выявления общих и специфических признаков заболеваний по профилю «инфекционные болезни»;
- определения необходимости специальных методов исследования (биохимических, молекулярно-генетических, инструментальных и др.) и интерпретации полученных результатов;
- осуществления диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний по профилю «инфекционные болезни»;
- назначения немедикаментозной терапии заболеваний по профилю «инфекционные болезни»;
- назначения медикаментозной терапии заболеваний по профилю «инфекционные болезни», в т.ч. у отдельных групп пациентов (беременные женщины и женщины в период лактации; женщины, планирующие беременность;

пациенты пожилого и старческого возраста); и оценки ее эффективности и безопасности.

3. Сформировать навыки:

- применения алгоритмов диагностики заболеваний по профилю «инфекционные болезни»;
- применения алгоритмов подбора немедикаментозной и медикаментозной терапии заболеваний по профилю «инфекционные болезни», в т.ч. с учетом особенностей пациента.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения дисциплины «Инфекционные болезни» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте			
Системное и критическое мышление	ИД УК-1.1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знания	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности
		умения	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные
		навыки	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	ИД УК-1.2. Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знания	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику
		умения	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		навыки	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности			
Деятельность в сфере информационных технологий	ИД ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач	знания	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии
		умения	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию
		навыки	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
	ИД ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности	знания	знать основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации
		умения	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
		навыки	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов			
Медицинская деятельность	ИД ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	знания	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в

			возрастном аспекте
		умения	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи
		навыки	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	ИД ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	знания	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста
		умения	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов
		навыки	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность			
Медицинская деятельность	ИД ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	знания	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста
		умения	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
		навыки	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	ИД ОПК-5.2	знания	знать классификацию и основные

	Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения		<p>характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп;</p> <p>знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины;</p> <p>знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины</p>
		умения	<p>уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии</p>
		навыки	<p>владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;</p> <p>владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики</p>
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения			
Медицинская деятельность	ИД ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	знания	<p>знать формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ;</p> <p>знать программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений</p>
		умения	<p>уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия, проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений;</p> <p>уметь разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с</p>

			немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ
		навыки	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ
		знания	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями
		умения	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность профилактических работ и мероприятий среди пациентов; уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности
	ИД ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	навыки	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни

Профессиональные компетенции (ПК):

Трудовая функция проф. стандарта	Вид деятельности проф. стандарта	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1. Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослым				
А	А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза	ИД ПК-1.1 Проводит обследования пациентов с целью установления диагноза	знания	знать закономерности функционирования здорового организма, механизмы обеспечения здоровья, возникновения, течения и прогрессирования болезни человека в различные периоды онтогенетического развития; знать основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования, их интерпретация в зависимости от пола и физиологического состояния пациента, в том числе пожилого и старческого возраста; знать этиологию, патогенез,

			<p>патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения, исходы наиболее важных и часто встречающихся заболеваний и (или) состояний у пациентов (в том числе в пожилом и старческом возрасте); знать психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста; диагностические признаки и симптомы старческой астении и гериатрических синдромов; знать современные возможности диагностики симптомов, синдромов онкологических заболеваний; знать оценку эффективности и безопасности диагностических методов, входящих в компетенцию врача общей практики (семейного врача); знать критерии качества диагностических тестов чувствительность, специфичность, точность, надежность; знать медицинские изделия, специальный инструментарий, оборудование для проведения диагностических исследований: их устройство, правила эксплуатации, асептику и антисептику, контроль и правила ухода; знать диагностику и дифференциальную диагностику симптомов, синдромов, заболеваний и (или) состояний; знать подходы, модели, методики (виды) и этапы консультирования пациентов в общей врачебной практике (в том числе особенности консультирования лиц пожилого и старческого возраста); знать медицинские показания для направления пациентов в медицинские организации для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях; знать порядки оказания медицинской помощи, методы асептики и антисептики в работе врача общей практики (семейного врача), санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами (далее – СанПиН)</p> <p>умения уметь проводить объективное клиническое обследование и оценивать состояние пациента по системам организма и отдельных органов независимо от пола, возраста, с учетом анатомо-функциональных и психологических особенностей клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; уметь проводить диагностические процедуры, медицинские вмешательства (манипуляции), а также интерпретировать результаты в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: <u>при внутренних болезнях:</u> измерение артериального давления, регистрация и анализ ЭКГ, методика снятия и анализа спирограмм, пикфлоуметрия, пульсоксиметрия, методика чтения рентгенограмм, глюкометрия экспресс-методом; взятие и приготовление мазков,</p>
--	--	--	---

				<p>материала для цитологического, бактериологического исследования крови, мочи, кала, мокроты; исследование экспресс-методом в моче белка, сахара и ацетона; определение бактерий и вирусов экспресс методами;</p>
			навыки	<p>владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза заболевания и (или) состояния у пациента (его законного представителя) и объективного клинического обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациента по системам организма и отдельных органов, выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов</p> <p>владеть навыками формулировки предварительного диагноза и составлением плана лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста;</p> <p>владеть навыками проведения диагностических процедур, медицинских вмешательств (манипуляций), интерпретация результатов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;</p> <p>владеть навыками проведения ранней клинической диагностики предраковых заболеваний и (или) состояний у пациентов, выполнением ранней диагностики злокачественных новообразований по клиническим синдромам;</p> <p>владеть навыками применения медицинских изделий, специального инструментария, оборудования, диагностических тестов для диагностики заболеваний и (или) состояний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;</p> <p>владеть навыками направления пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с порядком организации медицинской помощи по профилю «гериатрия»;</p> <p>владеть навыками установления заключительного диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ)</p>
A	A/02.8 Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности	ИД ПК-1.2 Назначает лечение пациентам и контролирует его эффективность и безопасность	знания	<p>знать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам назначения лечения, общие вопросы организации лекарственной медицинской помощи населению;</p> <p>знать возможности современной психофармакологии, основные принципы терапии расстройств психоэмоциональной сферы;</p> <p>знать клиническую фармакологию пожилых и лиц старческого возраста: особенности фармакокинетики и фармакодинамики, побочные действия, нежелательные эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов;</p> <p>знать особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста;</p> <p>знать общие принципы оформления</p>

				<p>рецептурных бланков; знать основные характеристики воздействия немедикаментозных методов лечения при заболеваниях; механизм лечебного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов; знать методы и методики немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний; медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; знать способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании и (или) лечении пациентов; знать характеристики генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, взаимодействие вариативных фенотипических признаков; знать индивидуализированная медицина, оптимальный подбор лекарственного средства для конкретного пациента с учетом возраста, пола и психофизиологического состояния; знать характеристики генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, взаимодействие вариативных фенотипических признаков</p>
			умения	<p>уметь определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара; уметь проводить лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; уметь предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания; уметь назначать немедикаментозное лечение пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; уметь интерпретировать показатели генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, а также проявления вариативных фенотипических признаков</p>
			навыки	<p>владеть навыками разработки плана лечения пациентов и индивидуального подхода к лечению пациентов с учетом диагноза, пола, возраста конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов пациентов пожилого и старческого возраста с учетом рекомендаций врача-гериатра, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками назначения пациентам</p>

				<p>лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при острых и хронических заболеваниях и (или) состояниях с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;</p> <p>владеть навыками назначения немедикаментозного лечения;</p> <p>владеть навыками проведения мониторинга эффективности лечебных мероприятий, их коррекции в зависимости от особенностей течения заболевания;</p> <p>владеть навыками направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;</p> <p>владеть навыками направления пациентов в медицинскую организацию для проведения лечения, в том числе в стационарных условиях;</p> <p>владеть навыками лечения пациентов в амбулаторных условиях, на дому и в условиях дневного стационара;</p> <p>владеть навыками предотвращения и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных средств и (или) медицинских изделий, лечебного питания</p>
А	А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению	ИД ПК-1.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению	знания	<p>знать нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения профилактики, медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;</p> <p>знать постановление Правительства Российской Федерации об утверждении перечня субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, для целей статей 2301 и 2302 Уголовного кодекса Российской Федерации;</p> <p>знать порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»;</p> <p>знать основы диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения: цели, задачи, принципы, виды, методы и технологии в работе врача общей практики (семейного врача);</p> <p>знать цели, задачи, принципы, виды, методы и технологии диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в работе врача общей практики (семейного врача)</p> <p>знать современные информационные технологии, организационные формы и методы работы по профилактике заболеваний и формированию здорового</p>

			<p>образа жизни населения; знать современные технологии и организационные формы обучения взрослых профилактике заболеваний и здоровому образу жизни; знать факторы риска возникновения и прогрессирования распространенных заболеваний, эндемичных, социально значимых болезней; признаки предотвратимых заболеваний в ранних стадиях; знать методики обследования по скрининг программе диспансеризации населения; знать противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях; знать принципы и методы асептики и антисептики при оказании помощи при инфекционных заболеваниях; знать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям с учетом возраста и состояния здоровья; знать порядок проведения вакцинации по эпидемиологическим показаниям</p>
		умения	<p>уметь проводить медицинские осмотры пациентов с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; уметь организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи; уметь проводить диспансеризацию, скрининг и профилактические медицинские осмотры взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; уметь назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность; уметь обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения; уметь планировать и проводить профилактические медицинские осмотры, в том числе в детских учреждениях, по месту учебы, работы населения; уметь определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий и показания для направления к врачу-специалисту; уметь оказывать медицинскую помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий); уметь противодействовать допингу в</p>

				<p>спорте;</p> <p>уметь проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях;</p> <p>уметь осуществлять динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с инфицированными пациентами;</p> <p>уметь обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования</p>
			навыки	<p>владеть навыками организации и проведения медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>владеть навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи;</p> <p>владеть навыками проведения диспансеризации и скрининга взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных и других заболеваний, основных факторов риска их развития в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения;</p> <p>владеть навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и другими заболеваниями и (или) состояниями, в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми;</p> <p>владеть навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;</p> <p>владеть навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных болезней;</p> <p>владеть навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;</p> <p>владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных инфекционных заболеваний;</p> <p>владеть навыками контроля за проведением мероприятий по профилактике заболеваний и коррекции выявленных факторов риска, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, оценка эффективности</p>

				<p>профилактической работы с пациентами; владеть навыком медицинского сопровождения массовой физкультуры и спорта в соответствии с порядком организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»;</p> <p>владеть навыками консультирования и разработки индивидуальных программ профилактики и формирования здорового образа жизни, включая программы здорового питания, физической активности, преодоления стресса, снижения потребления алкоголя, отказа от курения табака и использования других курительных дымовых и парообразных смесей, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с порядком согласования материалов, подготовленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации для информирования населения о вреде потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, вредном воздействии окружающего табачного дыма и веществ, выделяемых при потреблении никотинсодержащей продукции, на территории соответствующего субъекта Российской Федерации</p>
--	--	--	--	--

3. МЕСТО РАЗДЕЛА ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к блоку Б1.В.ДВ.1.2 вариативной части, дисциплины по выбору основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина).

4. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины «Инфекционные болезни» составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов (72 академических часов аудиторной, 36 часов самостоятельной работы).

5. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ.

Виды учебной работы	Всего часов	Курс	
		1	2
Семинары	72	0	72
Самостоятельная работа (всего)	36	0	36
Общая трудоемкость:	часы	108	108
	зачетные единицы	3	3

6. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (В АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСАХ) И МАТРИЦА КОМПЕТЕНЦИЙ

дисциплина «Инфекционные болезни» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Индекс	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа ординатора	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС						Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости	
		семинары	Формы контроля				УК-1	ОПК-1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-8	ПК-1		Зачет с оценкой	
															Рубежный контроль
Б1.В.ДВ.1.2.1	Раздел 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.	12		12	6	18	+	+	+		+	+	С, СР	Т, Со, Р	
1.	Тема 1. Инфекционные болезни.	6		6	3	9	+	+	+		+	+	С, СР	Т, Со, Р	
2.	Тема 2. Диагностика инфекционных заболеваний.	6		6	3	9	+	+	+		+		С, СР	Т, Со, Р	
Б1.В.ДВ.1.2.2	Раздел 2. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.	60		60	30	90	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Сб, Р	
3.	Тема 3. Кишечные инфекции.	6		6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	
4.	Тема 4. Бактериозы.	6		6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	
5.	Тема 5. Инфекции дыхательных путей.	6		6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	
6.	Тема 6. Вирусные инфекции.	6		6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	

7.	Тема 7. Вирусные гепатиты.	6	6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	
8.	Тема 8. Паразитарные болезни.	6	6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	
9.	Тема 9. ВИЧ-инфекция.	6	6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	
10.	Тема 10. Инфекции наружных покровов.	6	6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	
11.	Тема 11. Трансмиссивные и зоонозные инфекции.	6	6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Р	
12.	Тема 12. Особо опасные инфекции. Зачет.	6	6	3	9	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, Сб, Р	+
	ИТОГО	72	72	36	108	+	+	+	+	+	+	С, СР	Т, Со, СЗ, Сб, Р	+

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения:

С – семинар; СР – самостоятельная работа

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

Т – тестирование, Со – собеседование по контрольным вопросам; Сб – собеседование по вопросам к зачету; СЗ – решение ситуационных задач,

Р – подготовка и защита рефератов.

7. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на занятиях лекционного, семинарского типов и в ходе самостоятельной работы обучающихся	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)		Форма контроля	Компетенции	Индикаторы достижения
		Занятия семинарского типа	Самостоятельная работа			

1.	Б1.В.ДВ.1.2.1 Раздел 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.	12	6	Т, СО, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1, ИД ПК-1.4.
1.1.	Тема 1. Инфекционные болезни. Распространение инфекционных болезней, заболеваемость основными видами инфекций в РФ и Волгоградской области. Понятие об инфекционном процессе. Характеристика микроорганизма и макроорганизма и условий их взаимодействия. Классификации инфекционных болезней. Формы и варианты инфекционного процесса.	6	3	Т, СО, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1, ИД ПК-1.4.
1.2	Тема 2. Диагностика инфекционных заболеваний. Основные принципы диагностики инфекционных заболеваний. Значение клинических и эпидемиологических данных. Синдромальная диагностика. Лабораторная диагностика инфекционных болезней. Эпидемиологический метод исследования. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор, цель и задачи, организационная и функциональная структура. Дезинфекция, стерилизация, дезинсекция, дератизация.	6	3	Т, СО, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ПК-1.1
2.	Б1.В.ДВ.1.2.2 Раздел 2. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.	60	30	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
2.1	Тема 3. Кишечные инфекции. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Клинические проявления кишечных инфекций. Методы диагностики кишечных инфекций. Профилактика кишечных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с кишечными инфекциями. Брюшной тиф и паратифы. Дизентерия. Эшерихиозы. Сальмонеллезы. Пищевые токсикоинфекции. Кишечный иерсиниоз, псевдотуберкулез. Кампилобактериоз. Амебиаз. Балантидиаз. Энтеровирусные инфекции. Ротавирусная инфекция.	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4

2.2	<p>Тема 4. Бактериозы. Менингококковая инфекция, гемофильная инфекция, дифтерия, скарлатина, пневмококковая инфекция, легионеллез, коклюш: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.</p>	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
2.3	<p>Тема 5. Инфекции дыхательных путей. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Клинические проявления инфекций верхних дыхательных путей. Методы диагностики. Профилактика инфекций верхних дыхательных путей. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (парагрипп, аденовирусная и респираторно-синцициальная инфекция). Микоплазменная инфекция. Дифтерия. Ангины. Инфекционный мононуклеоз.</p>	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
2.4	<p>Тема 6. Вирусные инфекции. COVID-19. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика. Реабилитация. Арбовирусные инфекции. Общие понятия об арбовирусных инфекциях. Классификация. Принципы лечения, диагностики, лечения и профилактики. Арбовирусные инфекции, проявляющиеся геморрагическим синдромом - клещевые, комариные и контактные. Арбовирусные инфекции, проявляющиеся поражением ЦНС (клещевой энцефалит). Арбовирусные инфекции, проявляющиеся лихорадкой, лимфоаденопатией и сыпью (лихорадка Западного Нила, лихорадка Денге).</p>	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
2.5	<p>Тема 7. Вирусные гепатиты. Современные представления об этиологии вирусных гепатитов. Распространение вирусных гепатитов. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом заражения. Вирусные гепатиты с контактным механизмом заражения. Классификации хронических гепатитов. Клиника и диагностика хронических гепатитов вирусной этиологии. Методы оценки степени гистологической активности хронического гепатита, стадии фиброза печени. Печеночные и внепеченочные проявления хронических гепатитов В и С. Формулировка диагноза.</p>	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4

2.6	<p>Тема 8. Паразитарные болезни. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Классификация паразитарных болезней. Клинические проявления. Методы диагностики паразитарных болезней. Профилактика паразитарных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами трансмиссивными и зоонозными инфекциями. Лейшманиоз. Гельминтозы (аскаридоз, трихоцефалез, энтеробиоз, тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз).</p>	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
2.7	<p>Тема 9. ВИЧ-инфекция. Этиология. Патогенез ВИЧ-инфекции. Классификация ВИЧ-инфекции. Основные симптомы ВИЧ-инфекции и динамика их развития. Осложнения. Принципы диагностики и лечения. Профилактика заражения вирусом иммунодефицита человека.</p>	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
2.8	<p>Тема 10. Инфекции наружных покровов. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Классификация инфекций наружных покровов. Клинические проявления инфекций наружных покровов. Методы диагностики инфекций. Профилактика инфекций наружных покровов. Принципы диспансерного наблюдения.</p>	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
2.9	<p>Тема 11. Трансмиссивные и зоонозные инфекции. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Классификация трансмиссивных и зоонозных инфекций. Клинические проявления трансмиссивных и зоонозных инфекций. Методы диагностики трансмиссивных и зоонозных инфекций. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Профилактика трансмиссивных и зоонозных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с трансмиссивными и зоонозными инфекциями. Риккетсиозы. Клещевой боррелиоз: болезнь Лайма. Геморрагические лихорадки, в т.ч. с почечным синдромом (ГЛПС), Крымская и Омская геморрагические лихорадки. Особо опасные геморрагические лихорадки Ласса, Марбург, Эбола. Вирусные энцефалиты и энцефаломиелиты. Японский (комариный, осенний) энцефаломиелит. Малярия. Бруцеллез. Туляремия. Лептоспироз.</p>	6	3	Т, СО, СЗ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4

2.10	Тема 12. Особо опасные инфекции. Зачет. Этиология, эпидемиология особо опасных инфекций, патоморфология. Классификация. Клинические проявления особо опасных инфекций. Методы диагностики особо опасных инфекций. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Профилактика. Холера. Чума. Желтая лихорадка. Натуральная оспа.	6	3	Т, СО, СБ, Р	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
-------------	--	----------	----------	-----------------	--	--

Тематический план занятий семинарского типа

дисциплина «Инфекционные болезни» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

№ п/п	Тема семинара	Продолжительность (в часах)
1.	Тема 1. Инфекционные болезни.	6
2.	Тема 2. Диагностика инфекционных заболеваний.	6
3.	Тема 3. Кишечные инфекции.	6
4.	Тема 4. Бактериозы.	6
5.	Тема 5. Инфекции дыхательных путей.	6
6.	Тема 6. Вирусные инфекции.	6
7.	Тема 7. Вирусные гепатиты.	6
8.	Тема 8. Паразитарные болезни.	6
9.	Тема 9. ВИЧ-инфекция.	6
10.	Тема 10. Инфекции наружных покровов.	6
11.	Тема 11. Трансмиссивные и зоонозные инфекции.	6
12.	Тема 12. Особо опасные инфекции. Зачет.	6
	ИТОГО	72

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В ходе изучения дисциплины «Инфекционные болезни» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) используются следующие образовательные технологии: лекция, семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

– Занятия семинарского типа имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор клинических случаев. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.

– В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области фтизиатрии.

– Самостоятельная работа ординаторов направлена на

совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения обучающимися программы ординатуры по дисциплине «Инфекционные болезни» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию обучающихся, подразумевающей проведение в конце цикла зачета с оценкой.

1. Текущий контроль успеваемости – контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Текущий контроль успеваемости – контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины осуществляется на каждом занятии с использованием заданий из фонда оценочных средств (ФОС) с учетом формы контроля успеваемости, указанной для данного занятия в учебно-тематическом плане дисциплины «Инфекционные болезни». При текущем контроле используются следующие формы контроля успеваемости:

Формы текущего контроля успеваемости:

СЗ – решение ситуационных задач,

Со – собеседование по контрольным вопросам,

Т – тестирование,

Р – реферат.

Решение ситуационных задач и собеседование по контрольным вопросам это устная форма работы преподавателя с ординаторами на занятиях семинарского типа. Оценивается устный ответ ординатора по пятибалльной системе.

Критерии оценки уровня усвоения материала и сформированности компетенций, предусмотренных программой дисциплины «Инфекционные болезни» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина).

Характеристика ответа	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка по 5-ти балльной шкале
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Обучающийся демонстрирует продвинутый уровень сформированности компетенций.</p>	Высокий	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Обучающийся демонстрирует средний уровень сформированности компетенций.</p>	Средний	4 (хорошо)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью</p>	Низкий	3 (удовлетворительно)

преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Обучающийся демонстрирует пороговый уровень сформированности компетентности.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Обучающийся демонстрирует недостаточный уровень сформированности компетенций.	Крайне низки	2 (неудовлетворительно)
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Обучающийся не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.	Компетентность отсутствует	0

После обсуждения темы в конце каждого занятия ординаторам предлагаются тестовые задания в количестве от 10 до 15. Минимальное количество баллов, которое можно получить при тестировании – 61, максимальное – 100 баллов. За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. Тест считается выполненным при получении 61 балла и выше. При получении менее 61 балла – необходимо повторное прохождение тестирования. В журнал по результатам тестирования выставляется оценка по пятибалльной шкале.

Перевод баллов тестирования при оценке текущей успеваемости обучающегося в балл по пятибалльной системе.

Балл тестирования	Оценка по пятибалльной шкале
91-100%	5 (отлично)
76-90%	4 (хорошо)
61-75%	3 (удовлетворительно)
0-60%	2 (неудовлетворительно)

Раздел программы считается полностью освоенным в случае получения ординатором оценки «удовлетворительно» или выше по результатам собеседования по контрольным вопросам и ситуационным задачам, или написания

контрольной работы (если такая форма контроля предусмотрена учебным планом в данном разделе) по всем темам, предусмотренным для изучения в разделе, а также успешного прохождения тестирования (более 61% правильных ответов) по темам раздела.

Перечень оценочных средств программы дисциплины «Инфекционные болезни»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

№ п/п	Тема программы	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств	Оцениваемые компетенции	Индикаторы достижений
1.	Тема 1. Инфекционные болезни.	Т, СО, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.4
2.	Тема 2. Диагностика инфекционных заболеваний.	Т, СО, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ПК-1.1
3.	Тема 3. Кишечные инфекции.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
4.	Тема 4. Бактериозы.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
5.	Тема 5. Инфекции дыхательных путей.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
6.	Тема 6. Вирусные инфекции.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-

			ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата		5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
7.	Тема 7. Вирусные гепатиты.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
8.	Тема 8. Паразитарные болезни.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
	Тема 9. ВИЧ-инфекция.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
	Тема 10. Инфекции наружных покровов.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
	Тема 11. Трансмиссивные и зоонозные инфекции.	Т, СО, СЗ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4
	Тема 12. Особо опасные инфекции. Зачет.	Т, СО, СБ, Р	Банк тестовых заданий, перечень вопросов для собеседования, банк ситуационных задач, перечень тем для подготовки реферата, перечень вопросов для собеседования к зачету	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8; ПК-1	ИД УК-1.1; ИД УК-1.2; ИД ОПК-1.1; ИД ОПК-1.2; ИД ОПК-4.1; ИД ОПК-4.2; ИД ОПК-5.1; ИД ОПК-5.2; ИД ОПК-8.1; ИД ОПК-8.2; ИД ПК-1.1; ИД ПК-1.2; ИД ПК-1.4

2. Промежуточная аттестация — зачет с оценкой — выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности

компетенций. Промежуточная аттестация проводится кафедрами. Процедура промежуточной аттестации (зачет с оценкой) включает устное собеседование с ординатором по вопросам к зачету.

Прием зачета с оценкой проводится на последнем занятии дисциплины. Сроки зачета устанавливаются расписанием. Зачет принимают преподаватели, руководившие семинарами по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачет по дисциплине «Инфекционные болезни» является дифференцированным, проходит в форме собеседования по вопросам к зачету. Результаты собеседования оцениваются на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день приема зачета и фиксируются в зачетной ведомости.

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (зачет с оценкой) представлены в Приложении 12.1 к рабочей программе по дисциплине «Инфекционные болезни» – Фонд оценочных средств по дисциплине «Инфекционные болезни» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина). Формы текущего контроля успеваемости: тестирование (на платформе в ЭИОС ВолгГМУ (Moodle) <https://elearning.volgmed.ru>, собеседование по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, подготовка рефератов с помощью Яндекс документов.

10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)¹

¹ Изменения в учебно-методическом и информационном обеспечении дисциплины утверждены на кафедральном заседании (протокол №4 от 20.05.2024 г.)

№ п/п	а) Основная литература:	Кол-во экземпляров
1	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html - Режим доступа : по подписке	Удаленный доступ, по подписке
2	Инфекционные болезни / под ред. Ющука Н. Д., Венгерова Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-4817-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448175.html	Безлимит, удаленный доступ
3	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html	Безлимит, удаленный доступ
4	ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html	Безлимит, удаленный доступ
5	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html	Безлимит, удаленный доступ
6	Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдинов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html	Безлимит, удаленный доступ
7	Самсыгина, Г. А. Острые респираторные заболевания у детей / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-5105-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451052.html	Безлимит, удаленный доступ
8	Литвинов, С. К. Вакцинология : терминологический англо-русский и русско-английский словарь / Литвинов С. К., Пигнастый Г. Г., Шамшева О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4775-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447758.html	Безлимит, удаленный доступ
9	Фофанова, И. Ю. Бактериальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Современное состояние проблемы / Фофанова И. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4630-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446300.html	Безлимит, удаленный доступ
10	Хрянин, А. А. ВИЧ-инфекция в терапевтической практике / Хрянин А. А., Решетников О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-4735-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447352.html	Безлимит, удаленный доступ
11	Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html . - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ, по подписке
12	Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, И. В. Макарова [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной. – Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2023. – 160 с. (усл. печ. л. 9,3). – Библиогр.: с. 156-159. – ISBN 978-5-9652-0942-2 - Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Neotlozhnye_sostoyaniya_in_fekcionnyh_zabolevaniyah_Chernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47	Безлимит, удаленный доступ
13	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ : электронно-библиотечная система. – URL:	Безлимит, удаленный доступ

	http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Diferencialnaya_dagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47	
14	Вакцинопрофилактика COVID-19 у пациентов с коморбидными заболеваниями : руководство для врачей / под ред. М. П. Костинова. – Москва : Группа МВД, 2022. – 176 с. – Библиогр.: с. 169-174. – ISBN 978-5-906748-09-6. – Текст : непосредственный.	Текст : непосредственный
б) Дополнительная литература:		
1	Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2877-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html	Безлимит, удаленный доступ
2	Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 1 / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3699-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436998.html	Безлимит, удаленный доступ
3	Иоанниди Е. А. Биологическая опасность в практической деятельности врача : учеб. пособие, для обучающихся по основным программам высш. образования - подготовки кадров высш. квалификации по программам ординатуры по спец. "Инфекционные болезни" / Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 100, [4] с. : табл. - Библиогр. : с. 95. - ISBN 978-5-9652-0398-7. – Текст : непосредственный.	Текст : непосредственный
4	Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей: учебное пособие / Н. В. Малюжинская, И. В. Петрова, Т. М. Витина [и др.] ; Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2022. – 88 с. : ил. – ISBN 978-5-9652-0765-7. – Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Specificheskaya_profilaktika_infekcionnyh_zabolevanij_udetej_Malyuzhinskaya_2022&MacroAcc=A&DbVal=47	Безлимит, удаленный доступ
5	Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 2 / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3700-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437001.html	Безлимит, удаленный доступ
6	Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html . - Режим доступа : по подписке	Удаленный доступ, по подписке
7	Рациональная антимикробная терапия : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 1040 с. (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0171-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача". - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html - Режим доступа : по подписке.	Удаленный доступ, по подписке
8	Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2877-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html	Безлимит, удаленный доступ
9	Инфекционные болезни: синдромальная диагностика / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4045-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440452.html	Безлимит, удаленный доступ
10	Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 1. / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3699-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436998.html	Безлимит, удаленный доступ
11	Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 2 / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3700-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437001.html	Безлимит, удаленный доступ

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

<http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web> — ЭБС ВолгГМУ (база данных изданий, созданных НИП и ИС ВолгГМУ) (профессиональная база данных).

<https://e.lanbook.com> — сетевая электронная библиотека (СЭБ) (база данных на платформе ЭБС «Издательство Лань») (профессиональная база данных).

<https://www.rosmedlib.ru/> — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).

<http://www.studentlibrary.ru/> — электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных).

<http://dlib.eastview.com> — универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных).

<http://elibrary.ru> — электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных).

<http://www.consultant.ru/> — справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных).

<https://eduport-global.com/catalog/show/MedicalScience/8> — электронная библиотека англоязычной медицинской литературы (профессиональная база данных).

<https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/> — большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных).

<http://www.rsl.ru/ru/networkresources> — Электронный каталог Российской государственной библиотеки.

<http://www.scsml.rssi.ru/> — Электронный каталог «Российская медицина» Центральной научной медицинской библиотеки.

<http://ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/> — Библиотека Национального института здоровья США (PubMed). Поиск статей и материалов по любой теме.

<http://www.medscape.com/> — Медицинский информационный ресурс Medscape.

<http://www.upToDate.com/home> — Медицинский информационный ресурс UpToDate.

<https://www.clinicalkey.com> — Медицинский информационный ресурс ClinicalKey.

<https://www.tripdatabase.com/> — Медицинский информационный ресурс TripDatabase.

<http://www.guideline.gov/> — Медицинский информационный ресурс National Guidelines Clearinghouse.

<http://www.cochranelibrary.com/> — Кохрановская библиотека (Кохрановское сотрудничество).

<http://www.scopus.com/> — База научных публикаций SCOPUS.

<https://webofknowledge.com/> — База научных публикаций Web of science.

<http://russia.cochrane.org> — Кохрейн Россия.

URL:<https://clinicaltrials.gov/> — Регистр клинических исследований.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: информационно-справочные и поисковые системы – Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Информационный ресурс	Ссылка на информационный ресурс	Доступность
Текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Свободный доступ
Научная электронная библиотека	https://elibrary.ru/	Свободный доступ

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Для проведения занятий семинарского типа используются учебные комнаты кафедры внутренних болезней Института НМФО, а также специализированные помещения отделений клинической базы ГБУЗ «ВОКИБ №1» .

Перечень материально-технических средств для:

— проведения занятий семинарского типа: мультимедийные комплексы, аудио- и видеоаппаратура и другие технические средства обучения.

Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, ингалятор кислородный, кабина для сбора мокроты, негатоскоп, флюороскоп) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации (специализированная мебель (столы, стулья), магнитно-меловая доска.

Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

**Справка о материально-техническом обеспечении реализации рабочей программы по дисциплине «Инфекционные болезни».
основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по
специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для работы	Перечень лицензионного программного обеспечения
Б1.В.ДВ.1.2 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ	Аудитория (электронный читальный зал), оборудованная мультимедийной системой, компьютерами с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в «Internet», позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований.	<p>1. Приборы и оборудование.</p> <p>1. Специализированная мебель (столы, стулья)</p> <p>2. Демонстрационное оборудование.</p> <p>1. Системный блок Depo Neos E1500/1*1GDDR800/DVD+RW – 1 шт.</p> <p>2. Системный блок Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3 – 16 шт.</p> <p>3. Системный блок Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600 – 2 шт.</p> <p>4. Системный блок Depo Neos 240 E7500/250G/DVD+RW – 1 шт.</p> <p>5. Системный блок Depo Neos 260 SM/G2130/1*4G1600/T500G/DVD*-RW/DMU/KL/400W – 1 шт.</p> <p>6. Монитор Acer V173Ab – 16 шт.</p> <p>7. Монитор Philips 170S7FS17 0/26 – 2 шт.</p> <p>8. Монитор LCD 17 TFT Acer V17ab blanc – 3 шт.</p> <p>9. Клавиатура – 21 шт.</p> <p>10. Мышь – 21 шт.</p> <p>11. Ноутбук 15.6" HP 255 A4-5000 1.5GHz, HD LED AG Cam. 4GB DDR3(1)500GB – 1 шт.</p> <p>12. Проектор NEC NP-VE281XG – 1 шт.</p> <p>13. Экран Apollo-T 180*180 MW 1:1 на штативе (STM-1102) – 1 шт.</p> <p>Компьютеры подключены к сети Интернет</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия</p>

			<p>№64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия</p> <p>№66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия</p> <p>№66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия</p> <p>№62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия</p> <p>№63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия</p> <p>№63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия</p> <p>№64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия</p> <p>№64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия</p> <p>№67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия</p> <p>№67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия</p> <p>№68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия</p> <p>№68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия</p> <p>№68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия</p> <p>№69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия</p> <p>№69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная;</p>
--	--	--	---

			<p>лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
	<p>Помещение (читальный зал) для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети "Интернет" и обеспеченным доступом в электронную информационно-</p>	<p>Персональные компьютеры:</p> <p>1. Системный блок Dero Neos 280 SM/i3 4170/1*4G 1600/ T500G/500W/CAR3PCB, Монитор 21,5" Samsung S22D300NY Wide LCD LED, Клавиатура, мышь</p> <p>2. Системный блок Dero Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь</p> <p>3. Системный блок Dero Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная;</p>

<p>образовательную среду организации.</p> <p>1. Приборы и оборудование.</p> <p>1. Специализированная мебель (столы, стулья)</p> <p>2. Демонстрационное оборудование.</p>		<p>4. Системный блок RAMEC GALE/DIMM 1024Mb/PC2-6400(800Mhz) Kingston /080,0 Gb HDD WD800AAJS 7200 rpm 8 Mb SATA-300, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь</p> <p>5. Системный блок Aquarius Pro P30 S41ИСО 9001 i915 GV S775, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь</p> <p>6. Системный блок Aquarius Pro P30 S41ИСО 9001 i915 GV S775, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь</p> <p>7. Системный блок Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600, Монитор 19"Asus VB191T TFT, Клавиатура, мышь</p> <p>8. Системный блок Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600, Монитор Acer V173Ab, Клавиатура, мышь</p> <p>администратор</p> <p>Системный блок Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 22"LG E2241T-BN black(1920*108,LED,D-sub+DVI,5ms), клавиатура, мышь.</p> <p>Множительная техника.</p> <p>Принтер HEWLET-PACKARD A3</p> <p>Ксерокс МФУ Canon IR2016</p> <p>Компьютеры подключены к сети Интернет.</p>	<p>лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная;</p> <p>лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная;</p> <p>лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная;</p> <p>лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная;</p> <p>лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная;</p> <p>лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная;</p> <p>лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная;</p> <p>лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная;</p> <p>лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия</p>
--	--	--	---

			<p>№67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
--	--	--	--

	<p>100 Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. (400081, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13)</p>	<p>Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном на штативе, ноутбуком с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, доской. Имеется комплект учебно-наглядных пособий и демонстрационного материала: Глюкометры Муляж щитовидной железы</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная. Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная. Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная. Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p>
--	---	---	--

			<p>№66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная. Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная. Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная. Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная. Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p>
--	--	--	---

			Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020) Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО) Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО) Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)
--	--	--	--

12. ПРИЛОЖЕНИЯ

12.1 Фонд оценочных средств по дисциплине «Инфекционные болезни»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Перечень контрольных вопросов для устного собеседования.

Индекс	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы занятия семинарского типа	Перечень контрольных вопросов для собеседования	Отрабатываемые компетенции	Индикаторы достижения
Б1.В.ДВ.1.2.1	Раздел 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.	Тема 1. Инфекционные болезни.	1. Распространение инфекционных болезней, заболеваемость основными видами инфекций в РФ и Волгоградской области.	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2
			2. Понятие об инфекционном процессе. Формы и варианты инфекционного процесса.	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2
			3. Характеристика микроорганизма и	УК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2

			макроорганизма и условий их взаимодействия.	ОПК-1	ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2
			4. Классификации инфекционных болезней.	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2
		Тема 2. Диагностика инфекционных заболеваний.	5. Основные принципы диагностики инфекционных заболеваний. Значение клинических и эпидемиологических данных.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			6. Синдромальная диагностика инфекционных болезней.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			7. Лабораторная диагностика инфекционных болезней.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			8. Эпидемиологический метод исследования.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			9. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1

			10. Эпидемиологический надзор, цель и задачи, организационная и функциональная структура.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			11. Дезинфекция, стерилизация, дезинсекция, дератизация.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
Б1.В.ОД.1.2.2	Раздел ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.	2. Тема 3. Кишечные инфекции.	12. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			13. Клинические проявления кишечных инфекций.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			14. Методы диагностики кишечных инфекций.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			15. Профилактика кишечных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с кишечными инфекциями.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4

			16. Брюшной тиф и паратифы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			17. Дизентерия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			18. Эшерихиозы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4

			19. Сальмонеллезы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			20. Пищевые токсикоинфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			21. Кишечный иерсиниоз, псевдотуберкулез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4

			22. Кампилобактериоз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			23. Амебиаз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			24. Балантидиаз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4

			25. Энтеновирусные инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			26. Ротавирусная инфекция. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
		Тема 4. Бактериозы.	27. Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			28. Гемофильная инфекция: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1

				ПК-1	ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			29. Дифтерия: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			30. Скарлатина: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			31. Пневмококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			32. Легионеллез: этиология, патогенез,	УК-1	ИД УК-1.1

			классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			33. Коклюш: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
		Тема 5. Инфекции дыхательных путей.	34. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			35. Клинические проявления инфекций верхних дыхательных путей. Методы диагностики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			36. Профилактика инфекций верхних дыхательных путей. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

				ПК-1	ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			37. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (парагрипп, аденовирусная и респираторно-синцитиальная инфекция): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			38. Микоплазменная инфекция: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			39. Дифтерия: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			40. Ангины: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

				ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			41. Инфекционный мононуклеоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
		Тема 6. Вирусные инфекции.	42. COVID-19. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика. Реабилитация.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			43. Арбовирусные инфекции. Общие понятия об арбовирусных инфекциях. Классификация. Принципы лечения, диагностики и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1

					ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			44. Арбовирусные инфекции, проявляющиеся геморрагическим синдромом - клещевые, комариные и контактные.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			45. Арбовирусные инфекции, проявляющиеся поражением ЦНС (клещевой энцефалит).	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			46. Арбовирусные инфекции, проявляющиеся лихорадкой, лимфаденопатией и сыпью (лихорадка Западного Нила, лихорадка Денге).	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
		Тема 7. Вирусные гепатиты.	47. Современные представления об этиологии вирусных гепатитов. Распространение вирусных гепатитов.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1

					ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			48. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом заражения.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			49. Вирусные гепатиты с контактным механизмом заражения.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			50. Классификации хронических гепатитов. Клиника и диагностика хронических гепатитов вирусной этиологии.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			51. Методы оценки степени гистологической активности хронического гепатита, стадии фиброза печени.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			52. Печеночные и внепеченочные проявления хронических гепатитов В и С. Формулировка диагноза.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
		Тема 8. Паразитарные болезни.	53. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Классификация паразитарных болезней.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1

			54. Клинические проявления паразитарных болезней. Методы диагностики паразитарных болезней.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			55. Профилактика паразитарных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами трансмиссивными и зоонозными инфекциями.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			56. Лейшманиоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			57. Гельминтозы (аскаридоз, трихоцефалез, энтеробиоз, тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
		Тема 9. ВИЧ-инфекция.	58. Этиология. Патогенез ВИЧ-инфекции.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2

					ИД ПК-1.1
			59. Классификация ВИЧ-инфекции.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			60. Основные симптомы ВИЧ-инфекции и динамика их развития.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			61. Осложнения ВИЧ-инфекции.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			62. Принципы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			63. Профилактика заражения вирусом иммунодефицита человека.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
		Тема 10. Инфекции наружных покровов.	64. Этиология, эпидемиология, патоморфология, классификация инфекций наружных покровов.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

				ПК-1	ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			65. Клинические проявления инфекций наружных покровов.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			66. Методы диагностики инфекций наружных покровов.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			67. Профилактика инфекций наружных покровов. Принципы диспансерного наблюдения.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
		Тема 11. Трансмиссивные и зоонозные инфекции.	68. Этиология, эпидемиология, патоморфология. Классификация трансмиссивных и зоонозных инфекций.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			69. Клинические проявления трансмиссивных и зоонозных инфекций.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			70. Методы диагностики трансмиссивных и зоонозных инфекций.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1

			71. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Профилактика трансмиссивных и зоонозных инфекций.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			72. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с трансмиссивными и зоонозными инфекциями.	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			73. Риккетсиозы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			74. Клещевой боррелиоз: болезнь Лайма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			75. Геморрагические лихорадки, в т.ч. с почечным синдромом (ГЛПС), Крымская и Омская геморрагические лихорадки. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2

				ОПК-8 ПК-1	ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			76. Особо опасные геморрагические лихорадки Ласса, Марбург, Эбола. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			77. Вирусные энцефалиты и энцефаломиелиты. Японский (комариный, осенний) энцефаломиелит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			78. Малярия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4

			79. Бруцеллез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			80. Туляремия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			81. Лептоспироз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
		Тема 12. Особо опасные инфекции. Зачет.	82. Этиология, эпидемиология особо опасных инфекций, патоморфология. Классификация. Клинические проявления особо опасных инфекций. Методы диагностики особо опасных инфекций. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1

					ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			83. Холера. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			84. Чума. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			85. Желтая лихорадка. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			86. Натуральная оспа. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1

			диагностика, лечение и профилактика.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
--	--	--	--------------------------------------	---------------------------------	---

Банк тестовых заданий (с ответами).

Индекс	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Перечень тестовых заданий	Отрабатываемые компетенции	Индикаторы достижения
Б1.В.ДВ.1.2.1	Раздел 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.	Тема 1. Инфекционные болезни.	1. Природный очаг инфекционного заболевания — это: а) совокупность биологических объектов б) эпизоотический очаг в) территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции г) место заражения человека зоонозных инфекцией д) участок территории географического ландшафта с присутствием ей биоценозом, среди особей которого циркулирует возбудитель болезни	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			2. Одним из звеньев эпидемического процесса является: а) теплокровный носитель возбудителя инфекции б) микроорганизм — возбудитель инфекции в) противоэпидемическая система г) окружающая среда	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			3. Кто руководит противоэпидемической работой в очаге особо опасных инфекций: а) санитарно-эпидемиологическая служба б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия в) президент государства	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			4. Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям	УК-1 ОПК-1 ОПК-8	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

			<p>а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим г) профилактическим</p>	ПК-1	ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			<p>5. Медицинское наблюдение за контактными и противоэпидемические мероприятия в очагах, сформированных больными хроническим гепатитом В, необходимо проводить в течение</p> <p>а) 1 года б) многих лет (часто пожизненно) в) 45 дней г) 6 месяцев</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			<p>6. Под эпидемиологическим исследованием понимают</p> <p>а) эпидемиологическую диагностику и анализ данных б) первую медицинскую помощь населению в) организацию противоэпидемических мероприятий г) внутрибольничные инфекции</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			<p>7. Термином «декретированная» группа населения обозначается</p> <p>а) группа лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом б) коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай особо-опасной инфекции в) группа населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний г) группа населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			<p>8. Первичные противоэпидемические мероприятия в очагах сочетанных вирусных гепатитов (гепатиты В, С, гепатиты В, D) проводят специалисты</p> <p>а) территориальных медицинских организаций б) органов, учреждений, уполномоченных осуществлять территориальный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в) страховых медицинских организаций г) органов управления здравоохранения</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			<p>9. Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септических инфекций обусловлены преимущественно</p> <p>а) особенностями лечебно-диагностического процесса</p>	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1

			б) биологическими свойствами возбудителей в) месторасположением лечебного учреждения г) наличием носителей среди медицинского персонала	ОПК-8 ПК-1	ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
		Тема 2. Диагностика инфекционных заболеваний.	10. При коклюше посев материала проводится на а) глицериново-картофельный агар или «КУА» б) среду Плоскирева в) кровяно-теллуритовые среды г) среду Левина	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			11. Наиболее информативным методом диагностики острого токсоплазмоза является а) ПЦР-диагностика б) серологическое исследование крови в) внутрикожная проба с токсоплазмином г) паразитологическое исследование окрашенных мазков	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			12. Основным методом диагностики шистосомоза является а) развернутый анализ крови б) обнаружение яиц шистосом в кале и моче в) биохимический анализ крови г) бактериологическое исследование кала	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			13. Основным методом диагностики фасциолеза является а) бактериологическое исследование кала б) обнаружение яиц фасциол в кале в) развернутый анализ крови г) биохимический анализ крови	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			14. С целью диагностики лимфомы ЦНС проводится анализ ликвора на а) наличие энтеровирусов б) присутствие гемофильной палочки в) менингококка г) наличие ДНК ВЭБ с определением вирусной нагрузки	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			15. Решающее значение в диагностике менингита имеет а) острое начало заболевания с менингеальным синдромом б) изменение спинномозговой жидкости в) острое начало заболевания с повышением температуры тела	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2

			г) синдром инфекционно-токсического шока		ИД ПК-1.1
			16. К методу лабораторного обследования, имеющему решающее значение в диагностике малярии, относят а) клинический анализ крови б) серологические реакции с малярийными антигенами в) микроскопию толстой капли и мазка крови г) посев крови	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			17. Для специфической диагностики крымской геморрагической лихорадки используют а) микроскопию мазка крови б) ПЦР и ИФА с обнаружением специфических антител в) метод толстой капли г) бактериологический метод	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			18. Абсолютным доказательством диагноза «брюшной тиф» является а) положительный результат РНГА с сальмонеллезным диагностикумом б) положительная реакция Видаля в) выделение гемокультуры г) положительный результат РНГА с брюшно-тифозным диагностикумом	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
Б1.В.ОД.1.2.2	Раздел 2. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.	Тема 3. Кишечные инфекции.	19. Механизм передачи при брюшном тифе: а) трансмиссивный б) фекально-оральный в) гемоконтактный г) аэрогенный	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			20. Что из перечисленного не характерно для сальмонеллеза? а) острое начало б) интоксикационный синдром в) инкубационный период от 2-6 часов до 2-3 дней г) диарея толстокишечного типа	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			21. Наибольшее значение как источник инфекции при шигеллезе имеют: а) реконвалесценты б) больные хронической дизентерией в) больные острой формой дизентерии г) бактерионосители	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2

					ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			22. Оптимальным раствором для замещения потерь жидкости из желудочно-кишечного тракта на начальном этапе инфузионной терапии при кишечных инфекциях является раствор а) 1,0% хлорида натрия б) 5% глюкозы в) 10% хлорида натрия г) Рингера	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			23. Для лечения при дизентериеподобных диареях применяют а) антидиарейные средства б) регидратацию в) антибактериальную терапию г) дезинтоксикацию	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			24. Для лечения при водянистых диареях применяют а) антидиарейные средства б) регидратацию в) антибактериальную терапию г) дезинтоксикацию	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			25. Для лечения больных генерализованными формами сальмонеллеза используется а) антибактериальная терапия б) противопаразитарная терапия в) иммунокорректирующая терапия г) сальмонеллезный бактериофаг	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			26. При генерализованных формах сальмонеллеза целесообразно назначение а) пенициллинов б) фторхинолонов в) тетрациклинов г) нитрофуранов	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			27. Для этиотропной терапии брюшного тифа у взрослых применяют а) ципрофлоксацин б) пенициллин в) тетрациклин г) эритромицин	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2

			28. К основным лечебным мероприятиям при ротавирусной инфекции относят а) назначение противовирусных препаратов б) назначение пребиотиков и пробиотиков в) пероральную и внутривенную регидратации г) назначение антибактериальных препаратов	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			29. Лечение при кишечном амебиазе следует проводить а) тинидазолом б) тизанидином в) триметопримом г) тиамином	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			30. Для этиотропного лечения брюшного тифа применяют а) эритромицин б) амоксилав в) тетрациклин г) ципрофлоксацин	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
		Тема 4. Бактериозы.	31. Какие из возбудителей могут передаваться воздушно-капельным путем при внутрибольничном заражении? а) шигеллы б) легионеллы в) сальмонеллы г) эшерихии	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			32. Клиническими симптомами ботулизма не является: а) двоение, «сетка», «туман», перед глазами б) затруднение глотания пищи, «комочек» за грудиной в) нарушение дыхания г) сухость во рту д) частый, скудный стул	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			33. Укажите характерную картину поражения нервной системы при менингококковой инфекции: а) серозный менингит б) гнойный менингит в) полиомиелит г) радикулоневрит	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1

			34. Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 г) 2	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			35. Препаратом выбора для лечения молниеносной формы менингококцемии является а) цефтриаксон б) ампициллин в) пенициллин г) азитромицин	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			36. Причиной морфологических изменений при дифтерийной полинейропатии является а) пролиферация шванновских клеток б) сегментарная демиелинизация в) лимфоидная инфильтрация периферических нервов г) дегенерация аксонов	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			37. Бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначить а) АДС-анатоксин б) антиоксическую противодифтерийную сыворотку в) физиопроцедуры – тубус кварц г) антибиотик широкого спектра действия	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			38. Катаральный период при коклюше длится а) 3 недели б) около 2 недель в) 1 месяц г) 1-2 дня	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			39. Спазматический период коклюша длится а) более 1 мес б) 1 неделю в) 2-4 недели г) 1-2 недели	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			40. При тяжелой форме коклюша в спазматический период число приступов кашля достигает _____ раз в сутки а) 40-50	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1

			б) 15-25 в) 10-15 г) 5-10	ОПК-4 ПК-1	ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			41. Кашель с репризами характерен для а) пневмонии б) синдрома крупа в) коклюша г) кори	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			42. Характерным осложнением коклюша является а) пневмония б) гломерулонефрит в) миокардит г) менингит	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
		Тема 5. Инфекции дыхательных путей.	43. Каким образом наиболее часто происходит заражение при дифтерии: а) воздушно-капельным путем б) пищевым путем в) нозокомиально г) трансмиссивно	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			44. Укажите характерные осложнения тяжелой формы гриппа: а) пневмония б) токсический отек головного мозга в) геморрагический синдром г) все перечисленные	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			45. Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир б) фамцикловир в) ганцикловир г) занамивир	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			46. Для этиотропной терапии тяжелой формы гриппа применяется а) изопринозин	УК-1 ОПК-1 ОПК-5	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

			б) азитромицин в) осельтамивир г) цефтриактон	ПК-1	ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			47. Показанием к применению глюкокортикоидов при парагриппе является развитие а) инфекционно-токсического шока б) острой сердечной недостаточности в) острой почечной недостаточности г) стеноза гортани	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			48. Причиной морфологических изменений при дифтерийной полиневропатии является а) пролиферация шванновских клеток б) сегментарная демиелинизация в) лимфоидная инфильтрация периферических нервов г) дегенерация аксонов	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			49. Наиболее частой формой дифтерии является дифтерия а) носа б) уха в) глаз г) ротоглотки	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			50. При дифтерии к ранним осложнениям со стороны периферической нервной системы относится а) полирадикулоневрит б) паралич диафрагмы в) паралич мягкого неба г) восходящий паралич Ландри	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			51. Критерием назначения антибактериальных препаратов при инфекционном мононуклеозе является а) наличие бактериальных осложнений б) наличие лимфопролиферативного синдрома в) гепатоспленомегалия г) высокая лихорадка	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2
			52. Вирус Эпштейна-Барр вызывает а) ветряную оспу б) инфекционный мононуклеоз в) цитомегалию	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

			г) опоясывающий лишай	ПК-1	ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			53. Осложнением инфекционного мононуклеоза является а) синдром Рейтера б) разрыв селезенки в) терминальный илеит г) острая почечная недостаточность	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			54. При инфекционном мононуклеозе в периферической крови выявляются а) лимфоцитоз, атипичные мононуклеары б) лимфопения, атипичные мононуклеары в) лимфоцитоз, эозинофилия г) нейтрофилез, лимфопения	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			55. Возбудитель микоплазменной инфекции а) прокариот имеет только мембрану б) прокариот имеет мембрану и клеточную стенку в) респираторный ДНК-содержащий вирус г) может формировать мицелий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			56. Механизмом передачи микоплазменной инфекции является а) гемоконтактный б) алиментарный в) воздушно-капельный г) контактный	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
		Тема 6. Вирусные инфекции.	57. Укажите не характерные признаки сыпи у больного корью: а) сыпь возникает на 3-4 дни болезни б) появление сыпи сопровождается нормализацией температуры в) элементы сыпи распространяются поэтапно на лицо, затем на туловище и на конечности г) элементы сыпи бесследно исчезают через 4-5 дней	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			58. Больной ветряной оспой является заразным до тех пор, пока: а) не прекратится появление везикул	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1

			б) везикулы не высохнут в) не пройдет 48 часов после появления корочек г) не отпадут все корочки	ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			59. Вирусную этиологию имеет а) легионеллеза б) краснуха в) микоплазмоз г) скарлатина	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			60. Наличие энцефалитических очагов в височной и лобной долях больше характерно для а) менингококкового менингоэнцефалита б) грибкового менингоэнцефалита в) герпетического энцефалита г) клещевого энцефалита	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			61. Менингеальная форма клещевого энцефалита проявляется а) в виде гнойного менингита б) поражением серого вещества на уровне шейного утолщения в) в виде серозного менингита г) поражением моторных нейронов ствола мозга	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			62. Менингеальная форма клещевого энцефалита в отличие от лихорадочной характеризуется а) ликвором с лимфоцитарным плеоцитозом б) фебрильной температурой тела в) наличием антител IgM к ВКЭ г) головной болью	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			63. Низкая вероятность обнаружения РНК вируса Западного Нила в крови больного на второй – третьей неделе болезни связана с а) низкой чувствительностью полимеразной цепной реакции б) низкой концентрацией вируса в крови в) проводимой противовирусной терапией г) отсутствием в патогенезе болезни вирусемии	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1

			64. Арбовирусной инфекцией, для которой возможно (описано) развитие локальной (внутрибольничной) вспышки при отсутствии членистоногих переносчиков, является а) Крымская геморрагическая лихорадка б) клещевой энцефалит в) лихорадка Западного Нила г) лихорадка Чикунгунья	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			65. Отличием патогенеза поражения ЦНС при заболевании клещевым энцефалитом (КЭ) от лихорадки Западного Нила (ЗН) является а) поражение ЦНС при КЭ всегда начинается со структур спинного мозга, а ЗН – с головного мозга б) поражение вирусом КЭ миелиновой оболочки нейрона, вирусом ЗН – микрососудистого русла в) происхождение первичной репликации КЭ непосредственно в мотонейронах ЦНС, а ЗН – в эндотелии сосудов крови г) проникание вируса ЗН в ЦНС только с участием макрофагов крови, а вируса КЭ непосредственно через гемато-энцефалитический барьер	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
		Тема 7. Вирусные гепатиты.	66. К наиболее важным лабораторным показателям цитолиза гепатоцитов относят а) повышение активности АЛТ и АСТ б) гиперальбуминемию, гипопротромбинемию в) снижение сулемового титра и тимоловой пробы г) повышение уровня билирубина и желчных пигментов	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			67. После проведения курса вакцинации против гепатита В в сыворотке крови появляется а) anti-HBcore IgM б) anti-HBs в) anti-HBe г) anti-HBcore IgG	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			68. Клиническим признаком острой печеночной недостаточности при вирусном гепатите В является а) брадикардия б) увеличение размеров печени	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

			<p>в) диспепсия</p> <p>г) геморрагический синдром</p>	ПК-1	ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>69. После полной иммунизации против гепатита В в крови выявляется наличие</p> <p>а) анти-НВсog и отсутствие анти-НВs</p> <p>б) НВs антигена и отсутствие анти-НВе</p> <p>в) анти-НВs и наличие анти-НВсog</p> <p>г) анти-НВs и отсутствие анти-НВсog</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			<p>70. К достоверным критериям репликации вируса гепатита В в организме относят</p> <p>а) anti-НВе антитела</p> <p>б) НВеAg и антитела anti-НВсAg класса IgG</p> <p>в) НВеAg и антитела anti-НВсAg класса IgM</p> <p>г) носительство НВsAg</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>71. Высокий уровень трансаминаз в сыворотке крови указывает на</p> <p>а) острый вирусный гепатит</p> <p>б) первичный билиарный цирроз</p> <p>в) микронодулярный цирроз печени</p> <p>г) аминазиновую желтуху</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>72. Для острого вирусного гепатита характерным является наличие</p> <p>а) гиперпротеинемии</p> <p>б) желтухи</p> <p>в) слабо выраженного синдрома цитолиза</p> <p>г) внепеченочных «знаков» (сосудистые «звездочки», печеночные ладони, контрактура Дюпюитрена)</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>73. Для репликации вируса гепатита В характерно наличие сывороточных маркеров</p> <p>а) НВе Ag</p> <p>б) анти НВs</p> <p>в) анти НВе</p> <p>г) анти НВс IgG</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>74. Случай, подозрительный на острый гепатит С, характеризуется сочетанием признаков: впервые выявленные анти-НСV IgG, повышение активности аминотрансфераз сыворотки крови, наличие в эпидемиологическом анамнезе</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

			<p>данных о возможном инфицировании вирусом гепатита С в течение _____ месяцев до выявления анти-HCV IgG</p> <p>а) 18 б) 24 в) 6 г) 12</p>	ПК-1	ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>75. К симптомам вирусного гепатита относят</p> <p>а) желтуху (не всегда), боль в правом верхнем квадранте живота, живот мягкий, лейкоцитоз б) желтуху, лихорадку, гепатомегалию, почечную недостаточность, кому, изменение ЭЭГ и умеренно повышенную активность трансаминаз в) желтуху, анорексию, тошноту, мягкую печень, высокую активность трансаминаз и нормальную активность щелочной фосфатазы г) желтуху, гепатоспленомегалию, умеренно повышенную активность трансаминаз, гипер-гамма-глобулинемию, положительную реакцию на антитела к гладкой мускулатуре</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>76. Диагноз желтушной формы гепатита А подтверждается обнаружением в крови</p> <p>а) РНК HCV б) Ig M-анти HAV в) HBs г) Ig G-анти HAV</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>77. Профилактикой гепатита В является</p> <p>а) питье кипяченой воды б) иммунизация населения в) отказ от алкоголя г) соблюдение диеты</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
		Тема 8. Паразитарные болезни.	<p>78. Длительная высокая волнообразная лихорадка, выраженная гепатоспленомегалия, панцитопения, высокий уровень глобулинов сыворотки крови наблюдаются при</p> <p>а) хроническом гепатите С б) висцеральном лейшманиозе в) иксодовом клещевом боррелиозе г) хроническом гепатите В</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>79. Переносчиками лейшманиоза являются</p> <p>а) мухи б) комары</p>	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1

			<p>в) клещи г) москиты</p>	<p>ОПК-4 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4</p>
			<p>80. Заражение через кровососущих членистоногих может происходить при таком паразитарном заболевании, как</p> <p>а) энтеробиоз б) амебиаз в) аскаридоз г) лейшманиоз</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4</p>
			<p>81. Самостоятельное отхождение члеников паразита характерно для</p> <p>а) стронгилоидоза б) тениаринхоза в) дифиллоботриоза г) аскаридоза</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1</p>
			<p>82. В дуоденальном содержимом можно выявить яйца</p> <p>а) острицы б) описторха в) широкого лентеца г) аскариды</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1</p>
			<p>83. К источникам инвазии при аскаридозе относят</p> <p>а) рыб б) крупный рогатый скот в) человека г) домашних животных</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4</p>
			<p>84. Аскаридоз относится к</p> <p>а) кишечным инфекциям б) геогельминтозам в) биогельминтозам</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1</p>

			г) контактными гельминтозам		ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			85. Фаза миграции при аскаридозе проявляется а) диареей б) лимфаденопатией в) легочным синдромом г) желтухой	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			86. Хроническая стадия аскаридоза чаще протекает а) с выраженными проявлениями энтерита б) с симптомами раздражения брюшины в) с развитием желтухи г) субклинически	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			87. При дифиллоботриозе наблюдается дефицит а) меди б) жирорастворимых витаминов в) железа г) витамина В12	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			88. Острое развитие токсико-аллергической реакции с высокой лихорадкой, распространенными миалгиями, отеком лица, миокардитом, эозинофилией крови характерно для а) дифиллоботриоза б) описторхоза в) трихинеллеза г) эхинококкоза	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			89. Аутоинвазия наиболее вероятна при а) дифиллоботриоза б) энтеробиозе в) тениаринхозе г) аскаридозе	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
		Тема 9. ВИЧ-инфекция.	90. К основным путям передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку относят а) воздушно-капельный б) фекально-оральный в) бытовой г) трансплацентарный или вертикальный в родах	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2

					ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			91. Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят клинико-лабораторное обследование при выявлении и через (в месяцах) а) 3, 6, 12 б) 1, 2, 4 в) 1, 12, 24 г) 1, 3, 6	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.4
			92. К препаратам, применяемым при проведении доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, относят а) фосампренавир + ритонавир б) тенофовир + эмтрицитабин в) ламивудин + зидовудин г) лопинавир + ритонавир	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			93. Единственным препаратом, эффективность которого доказана при проведении постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, является а) зидовудин б) ставудин в) лопинавир г) невирапин	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			94. Для профилактики гепатоклеточной карциномы у ВИЧ-инфицированных граждан используют а) вакцинацию против вирусного гепатита А б) санитарно-просветительскую работу в) вакцинацию против вирусного гепатита В г) употребление только кипяченой воды	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			95. Для снижения количества вируса в крови ВИЧ-инфицированной беременной необходимости провести консультирование и назначить	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

			<p>а) иммуномодуляторы б) интерфероногены в) антиретровирусные препараты г) софосбувир с даклатасвиром</p>	ПК-1	ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>96. Ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет а) 3 месяца б) 2 недели в) 1 месяца г) 2 дня</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>97. В медицинскую аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции входят а) стерильная вода 100 мл, спирт 70%, нашатырный спирт б) навески перманганата калия 0,05 г, фурацилин в) йода спиртовой раствор 5%, спирт 70%, бактерицидный лейкопластырь, марлевые бинты и салфетки г) перевязочный материал, стрептомицин</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			<p>98. Основным направлением борьбы с ВИЧ-инфекцией является а) массовое обследование на ВИЧ б) массовая вакцинация в) санитарно-просветительская работа среди населения г) изоляция ВИЧ-инфицированных</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
			<p>99. Повторные исследования на наличие антител к ВИЧ после аварийной ситуации проводятся а) через трое суток, а затем через месяц б) через 3, затем через 6 месяцев в) через месяц, затем через 2 недели г) сразу после контакта</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
		Тема 10. Инфекции наружных покровов.	<p>100. Рожь относится к группе инфекций а) с различными путями передачи б) воздушно-капельных в) наружных покровов г) кишечных</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>101. Препаратом с доказанной клинической эффективностью при чесотке является</p>	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2

			а) мометазона фуроат б) метилпреднизолона ацепонат в) бензил-бензоат г) гидрокортизона бутират	ОПК-5 ПК-1	ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			102. Инкубационный период при чесотке в случае заражения личинками а) составляет 3 недели б) практически отсутствует в) составляет до 2 недель г) составляет 3 дня	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			103. Наиболее распространенным методом диагностики чесотки является а) метод тонких срезов б) извлечение клеща иглой в) размягчение хода молочной кислотой г) «щелочное препарирование» кожи	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			104. Наиболее часто рожа локализуется на а) волосистой части головы б) нижних конечностях в) верхних конечностях г) грудной клетке	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			105. Бактериальную этиологию имеет а) паротит б) рожа в) полиомиелит г) криптоспоридиоз	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			106. В отличие от сибирской язвы, рожа характеризуется а) отсутствием лимфангоита б) болезненностью кожи по периферии воспаления в) отсутствием боли в зоне поражения г) наличием выраженного отека	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			107. Рожа является а) зоонозом б) антропонозом в) антропозоонозом г) сапронозом	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2

					ИД ПК-1.1
		Тема 11. Трансмиссивные и зоонозные инфекции.	108. Наиболее тяжело протекает малярия а) овале б) тропическая в) 4-х дневная г) 3-х дневная	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			109. Для лабораторного подтверждения диагноза «малярия» используется а) кровь б) кал в) желчь г) моча	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			110. Наибольший социальный и экономический ущерб в мире наносит такое паразитарное заболевание, как а) тропическая малярия б) аскаридоз в) тениаринхоз г) энтеробиоз	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			111. Ликвидации бруцеллеза способствует проведение а) санитарно-ветеринарных мероприятий б) стерилизации инструментария в) дератизации г) контроля донорской крови	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			112. К основным источникам инфекции при бруцеллезе относят а) крупный и мелкий рогатый скот б) диких животных в) клещей г) больного человека	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			113. Для проведения кожно-аллергической пробы при бруцеллезе применяют а) реакцию Хеддельсона б) пробу с антраксином в) пробу Бюрне г) реакцию Райта	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			114. Возбудитель бруцеллеза относится к а) бактериям	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1

			б) риккетсиям в) вирусам г) простейшим	ОПК-4 ПК-1	ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			115. К главным профилактическим мероприятиям при бешенстве относят а) специфическую терапию ацикловиром б) введение антирабической вакцины в) реанимационные мероприятия г) применение интерферонов	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			116. Вакцинопрофилактика бешенства укушенным или обслоненным животными проводится а) на дому б) в травматологических пунктах в) в стационаре г) в отделении интенсивной терапии	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			117. При укусе животными для профилактики бешенства проводят а) однократное введение иммуноглобулина, если животное здорово б) хирургическую обработку раны с иссечением поврежденных краев в) проводят ревакцинацию через год г) полный курс вакцинации и введение иммуноглобулина по схеме	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			118. В начальном периоде бешенства наблюдают а) поражение верхних дыхательных путей б) высыпания на коже в) воспаление рубца в месте укуса животного г) увеличение регионарных лимфоузлов	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			119. К наиболее характерным симптомам бешенства в стадии возбуждения относят а) гидрофобию, аэрофобию б) гастроэнтерит в) опистотонус г) раздражительность	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
		Тема 12. Особо опасные инфекции. Зачет.	120. Пути передачи сибирской язвы: а) только контактный б) только алиментарный	УК-1 ОПК-1 ОПК-8	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

			<p>в) только воздушно-капельный</p> <p>г) наиболее часто контактный, реже - воздушно-капельный, алиментарный</p>	ПК-1	ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			<p>121. Укажите неправильное утверждение относительно клинических проявлений чумы:</p> <p>а) бубонная форма наиболее часта</p> <p>б) при любой форме чумы возможно развитие пневмонии</p> <p>в) при тяжелом течении развивается геморрагический синдром</p> <p>г) слабо выраженная интоксикация</p> <p>д) бурное развитие болезни</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>122. Пути передачи лихорадки Эбола:</p> <p>а) прямой контакт с кровью и биологическими жидкостями больного</p> <p>б) непрямой контакт со средами, зараженными биологическими жидкостями</p> <p>в) через инфицированную семенную жидкость</p> <p>г) все вышеперечисленное</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4
			<p>123. Признаки особо опасной инфекции:</p> <p>а) длительная инкубация</p> <p>б) легкое течение</p> <p>в) среднетяжелое течение</p> <p>г) тяжелое течение + высокая летальность</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>124. Для сибирязвенного карбункула характерно:</p> <p>а) очаг серозно-геморрагического воспаления с некрозом</p> <p>б) отек окружающих тканей</p> <p>в) регионарный лимфаденит</p> <p>г) все перечисленное</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
			<p>125. В лечении холеры на первый план выходит борьба с</p> <p>а) обезвоживанием</p> <p>б) гипертермией</p> <p>в) гипотермией</p> <p>г) интоксикацией</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			<p>126. Для лечения гиповолемического шока при холере назначают</p> <p>а) реополиглокин</p> <p>б) вазопрессорные амины</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1

			в) глюкокортикостероиды г) трисоль, кваргасоль		ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			127. К препаратам, применяемым для лечения чумы, относят а) клотримазол б) пенициллин в) окситетрациклин, гентамицин г) бисептол	УК-1 ОПК-1 ОПК-5 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ПК-1.2
			128. К инфекционным заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, относят а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила б) ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С в) столбняк, псевдотуберкулез, туляремию г) острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь	УК-1 ОПК-1 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.4

Банк ситуационных задач

Индекс	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Перечень ситуационных задач	Отрабатываемые компетенции	Индикаторы достижения
Б1.В.ОД.1.2.	Раздел 2. КЛИНИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.	Тема 3. Кишечные инфекции.	Задача 1. Вызов врача на дом к пациентке 42 лет на 2 день болезни Жалобы: на повышение температуры тела, недомогание, тошноту, рвоту, частый жидкий стул, боли в животе, нарастающую слабость, головокружение, судороги в кистях рук Анамнез заболевания. Заболела остро, ночью с появления озноба, головной боли, тошноты, многократной рвоты (до 4 раз), приносящей кратковременное облегчение, болей в эпигастральной области Позже присоединились схваткообразные боли по всему животу, частый водянистый стул до 15 раз. Температура тела поднялась до 38,7 ⁰ С. Больная отметила нарастающую слабость, головокружение при вставании, чувство жажды. Анамнез жизни. Работает на хлебопекарном комбинате. Аллергоанамнез: не отягощен. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания:	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4

			<p>простудные заболевания, пневмония 2 года назад. Гинекологический анамнез не отягощен. Вредные привычки отрицает. Не замужем. Детей нет. Проживает в отдельной квартире. Эпиданамнез: со слов пациентки питается дома и на работе. Выяснено, что ежедневно по утрам выпивает по 2 сырых перепелиных яйца.</p> <p>Объективный статус. Температура тела 38,30С. Кожные покровы бледные, сухие, кисти и стопы холодные. Цианоз носогубного треугольника.</p> <p>Язык сухой, обложен белым налетом. Передняя брюшная стенка участвует в акте дыхания, симптомов раздражения брюшины нет. При пальпации живот мягкий, болезненный по ходу тонкого кишечника. Определяется урчание. Сигма безболезненная, не спазмирована. Печень и селезенка не увеличены.</p> <p>АД – 100/60 мм рт.ст, ЧСС – 92 уд в минуту.</p> <p>Тошноты, позывов на рвоту нет. Стул обильный, водянистый, зловонный, зеленоватого цвета до 15 раз. Диурез снижен. Судороги мышц кистей, кратковременные.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие методы обследования необходимо провести для постановки диагноза (учитывая 2 день болезни)? 2. Какой диагноз можно предположить у данной больной? 3. У данной больной определяется _____ степень обезвоживания. 4. Дифференциальную диагностику сальмонеллеза следует проводить с? 5. На основании чего определяется тяжесть течения гастроинтестинальной формы сальмонеллеза? 6. Какова тактика ведения данной пациентки? 7. Лечебная тактика гастроинтестинальной формы сальмонеллеза среднетяжелого течения включает назначение? 8. Для пероральной регидратации этой больной показано назначение? 		
--	--	--	--	--	--

			<p>9. Длительность первого этапа регидратации у данной пациентки должна продолжаться до ____ часов?</p> <p>10. При гастроинтестинальной форме сальмонеллеза целесообразно назначить препараты из группы?</p> <p>11. Правилom выписки реконвалесцента, относящегося к декретированной группе после сальмонеллеза является?</p> <p>12. Длительность медицинского наблюдения за контактными лицами, относящимися к декретированному контингенту (работниками хлебопекарни) в очаге острой кишечной инфекции составляет?</p> <p>Ответы.</p> <p>1. Бактериологический посев кала на патогенные энтеробактерии (этиологическое подтверждение диагноза), ПЦР-диагностика кала (обнаружение ДНК бактерий и РНК вирусов, вызывающих кишечные инфекции), анализ кислотно-щелочного состояния (для обоснования степени обезвоживания и оценки тяжести больного)</p> <p>Результаты лабораторных методов обследования Бактериологический посев кала на патогенный энтеробактерии – выделена <i>Salmonella enteritidis</i> группы D. ПЦР – положительно ДНК <i>Salmonella</i> spp., КЩС – рН 7,35; рО₂ – 82,2 мм рт.ст., рСО₂ – 44 мм рт.ст., Na – 134,6 ммоль/л; Cl – 101,0 ммоль/л; Са – 1,10 ммоль/л; К – 3,5 ммоль/л; ВЕ - -3 ммоль/л</p> <p>2. Сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, гастроэнтеритический вариант. Обоснование: острое начало заболевания, проявившееся синдромом гастроэнтерита (тошноты, многократной рвоты, болей в околопупочной области, жидкого многократного зловонного стула, зеленоватого цвета), наличие признаков дегидратации (слабости, головокружения, сухости кожных покровов и слизистых) на фоне выраженного синдрома интоксикации (фебрильные значения температуры тела, озноба, недомогания), данные эпидемиологического анамнеза (употребление сырых перепелиных яиц), данные лабораторного обследования</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>(выделение культуры сальмонелл в кале, ДНК возбудителя в ПЦР)</p> <p>3. II степень дегидратации по Покровскому (Обоснование: данные анамнеза (обильный жидкий стул около 15 раз и рвота около 4 раз), данные осмотра (сухость кожных покровов и слизистых; наличие цианоза, судорог), данные лабораторного исследования (изменение КОС и электролитов).</p> <p>4. Эшерихиозами, ротавирусным гастроэнтеритом, кампилобактериозом (Обоснования: данные заболевания протекают с аналогичной клинической картиной с явлениями гастроэнтерита и наличием интоксикационного синдрома и синдрома обезвоживания).</p> <p>5. Степени обезвоживания и выраженностью интоксикационного синдрома.</p> <p>6. Госпитализация в инфекционный стационар (Госпитализация выявленных больных с сальмонеллезом и бактерионосителей осуществляется по клиническим и эпидемиологическим показаниям (при невозможности соблюдения противоэпидемического режима по месту жительства), больные из числа декретированной группы населения. В данном случае пациентка относится к декретированной группе – работник пищевого предприятия).</p> <p>7. Регидратационной терапии, пероральных антибактериальных препаратов</p> <p>8. Глюкозо-электролитной смеси (Обоснование: с учетом II степени обезвоживания у пациентки и отсутствия на момент госпитализации тошноты и позывов на рвоту возможно использование пероральной регидратации. Используются растворы: ORS, Оралит, Регидрон.</p> <p>9. 2-х часов (Обоснование: регидратационную терапию (внутривенную и пероральную) осуществляют в 2 этапа. Длительность 1 этапа – до 2 часов, 2-го – до 3 суток. Первый этап ликвидация имеющихся потерь жидкости. Объем введенных растворов в процентах от массы тела соответствует степени обезвоживания, скорость введения также зависит от степени обезвоживания. Второй этап –</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>коррекция продолжающихся потерь жидкости.</p> <p>10. Фторхинолонов (этиотропная терапия проводится при сохранении лихорадки в течение 3 и более дней. Препаратами выбора являются фторхинолоны).</p> <p>11. Однократный отрицательный бактериальный посев кала (проводится через 1-2 дня после окончания лечения).</p> <p>12. 1 неделю (наблюдение включает опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрия).</p>		
		<p>Тема 4. Бактериозы.</p>	<p>Задача 2. Пациент 23 лет обратился в поликлинику на 2-й день болезни. Жалобы: на повышение температуры, боль в горле, общее недомогание, снижение аппетита. Анамнез заболевания. Заболел вчера остро с повышения температуры тела до 37,7⁰С, слабости, снижения аппетита, небольшой боли в горле. Кашля, насморка не было. Лечился самостоятельно жаропонижающими средствами – без эффекта. Сегодня боль в горле усилилась, температура повысилась до 38,1⁰С, обнаружил налеты на миндалинах, в связи с чем обратился к врачу. Анамнез жизни. Работает менеджером в торговой фирме. Проживает в отдельной квартире вдвоем с женой. Детей нет. Перенесенные инфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания, ангина в возрасте 12 лет. Вредные привычки отрицает. Прививочный анамнез не известен. Объективный статус. Температура тела 38,1⁰С. Кожные покровы бледные. Подчелюстные периферические лимфоузлы увеличены до 1 – 1,5 см, подвижные, умеренно болезненные при пальпации. Слизистая ротоглотки тусклая с цианотичным оттенком; в области небных дужек и миндалин отмечается умеренная гиперемия с цианотичным оттенком. Миндалины увеличены до I степени, отечны, с обеих сторон покрыты пленчатым налетом серо-белого цвета, расположенного на их поверхности («плюс ткань»), который с усилием снимается шпателем с обнажением эрозированной</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4</p>

			<p>кровотокашей поверхности. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД – 110/70 мм рт.ст. ЧСС – 96 уд. в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой и менингеальной симптоматики нет.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо выполнить для постановки диагноза? 2. Учитывая клинико-лабораторные данные, о каком диагнозе можно думать? 3. Клинические признаки дифтерии ротоглотки включают? 4. Каким налетом характеризуется поражение слизистой оболочки ротоглотки при дифтерии? 5. Какие неспецифические осложнения могут встречаться при дифтерии? 6. Дифференциальную диагностику локализованной дифтерии ротоглотки следует проводить с? 7. Тактика ведения данного больного заключается в? 8. Лечебная тактика при легком течении неосложненной дифтерии ротоглотки включает назначение противодифтерийной сыворотки (ПДС) в дозе _____ тыс. МЕ. 9. Выписка больного дифтерией осуществляется после полного клинического выздоровления и... 10. Лица, бывшие в контакте с больным дифтерией, подлежат бактериологическому обследованию на ВЛ не позже _____ часов с момента изоляции больного? 11. С целью верификации прививочного анамнеза у больного дифтерией серологическое исследование крови на наличие дифтерийных антител осуществляется в течение первых _____ дней от начала заболевания и до введения противодифтерийной сыворотки (ПДС)? 12. За лицами, общавшимися с больными дифтерией, устанавливается медицинское наблюдение в течение _____ дней с момента выявления последнего случая заболевания 		
--	--	--	---	--	--

			<p>в очаге?</p> <p>Ответы.</p> <p>1. Бактериологическое исследование мазка из носоглотки на VL (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»); РПГА с дифтерийным диагностикумом в парных сыворотках для определения титра антитоксических антител (в некоторых случаях диагнз может быть подтвержден четырехкратным и более увеличением уровня антител в парных сыворотках крови, если больному не вводили противодифтерийную сыворотку (ПДС) с лечебной целью, а его исходный уровень был низким.</p> <p>Результаты лабораторных методов исследования.</p> <p>Бактериологическое исследование мазка из носоглотки на VL: отрицательный; бактериологическое исследование мазка из ротоглотки на VL: токсигенные <i>C.diphtheriae</i> биовариант <i>mitis</i>.</p> <p>РПГА с дифтерийным диагностикумом в парных сыворотках для определения титра антитоксических антител – титр антитоксических антител 1:20</p> <p>2. Дифтерия ротоглотки, локализованная форма, пленчатый вариант, средней тяжести (острое начало болезни, признаки умеренной интоксикации (фебрильная лихорадка до 38,1⁰С, общее недомогание, слабость, снижение аппетита, приглушенность сердечных тонов, тахикардию до 96 ударов в минуту), наличие синдрома тонзиллита (боль в горле, характерные изменения в ротоглотке в виде тусклой, с цианотичным оттенком слизистой оболочки, умеренной гиперемии с цианотичным оттенком в области небных дужек и миндалин, увеличения миндалин до I степени, их отека с наличием пленчатого налета серого-белого цвета, расположенного на их поверхности («плюс ткань») без распространения за пределы миндалин, с усилением снимающегося шпателем с обнажением эрозивной кровоточащей поверхности), а также умеренного</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>регионарного лимфаденита (увеличение подчелюстных периферических лимфоузлов до 1-1,5 см, умеренно болезненных при пальпации).</p> <p>3. Синдром тонзиллита, синдром интоксикации, возможное увеличение поднижнечелюстных лимфатических узлов (при дифтерии отмечается интоксикация, гиперемия миндалин со специфическими налетами, возможное увеличение лимфатических узлов – подчелюстных).</p> <p>4. Плотных фибринозных, серо-белого цвета, выступающих над поверхностью миндалин, с трудом снимающихся шпателем.</p> <p>5. Пневмония, бронхит, паратонзиллярный абсцесс.</p> <p>6. Лакунарной ангиной, инфекционным мононуклеозом, язвенно-некротической ангиной Симановского-Венсана.</p> <p>7. Госпитализации в специализированное отделение инфекционной больницы (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» - больные дифтерией или с подозрением на это заболевание, а также носители токсигенных коринебактерий дифтерии подлежат госпитализации в специализированные отделения инфекционных больниц).</p> <p>8. 10-20 тыс. МЕ (доза сыворотки и путь введения зависят от тяжести течения болезни, локализованная дифтерия ротоглотки. Носа, глаза, кожи, половых органов – 10-20 тыс. МЕ).</p> <p>9. 2-х кратного отрицательного бактериологического обследования (больного обследуют не ранее 3-х календарных дней после отмены антибиотиков с интервалом 1-2 календарных дня).</p> <p>10. 48 часов.</p> <p>11. 5 дней.</p> <p>12. 7 дней.</p>		
		Тема 5. Инфекции дыхательных путей.	<p>Задача 3. В поликлинику обратился пациент 19 лет на 3-ий день болезни. Жалобы: на повышение температуры, озноб, головную</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

			<p>боль, боль в горле, послабление стула.</p> <p>Анамнез заболевания. Заболел остро с появления озноба, недомогания, температуру не измерял. К исходу первого дня появился насморк, боли в горле при глотании, «резь» в глазах, усиливающуюся при ярком свете, головная боль, снижение аппетита.</p> <p>Анамнез жизни. Студент дневного отделения ВУЗа. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: детские инфекции. Вредные привычки отрицает. Эпиданамнез: среди студентов были случаи заболевания ОРЗ. Прививочный анамнез: дату последней прививки не помнит. От гриппа не прививался.</p> <p>Объективный статус. Температура тела 37,90С. Кожные покровы чистые, сыпи нет. Лицо умеренно гиперемировано, сосуды склер инъектированы, конъюнктивы гиперемированы.</p> <p>Слизистая оболочка ротоглотки (дужек, миндалин, язычка) гиперемирована, миндалины увеличены до 1-2 степени, в их лакунах – налеты серовато-белого цвета, легко снимающиеся шпателем. Слизистая задней стенки ротоглотки разрыхлена, с набухшими фолликулами, налетов на ней нет. Пальпируются увеличенные до размера мелкой фасоли подчелюстные, передне- и заднешейные, подмышечные лимфоузлы. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД – 18 в минуту. АД – 110/70 мм рт.ст., ЧСС – 84 удара в минуту. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка пальпируется на боку. Мочеиспускание не нарушено. Стул однократный, полуоформленный. Очаговой и менингеальной симптоматики нет.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой метод исследования для постановки диагноза в данном случае необходимо провести? 2. Учитывая клинико-anamnestические и лабораторные данные о каком диагнозе можно думать? 3. Чем обусловлено появление болей в животе при аденовирусной инфекции? 	<p>ОПК-5 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4</p>
--	--	--	---	---------------------------------	--

			<p>4. Что является осложнением аденовирусной инфекции?</p> <p>5. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику аденовирусной инфекции в начальном периоде заболевания?</p> <p>6. Что является показанием к госпитализации при аденовирусной инфекции?</p> <p>7. Этиотропным средством с доказанным действием для лечения аденовирусной инфекции является?</p> <p>8. Патогенетическое лечение аденовирусной инфекции тяжелого течения включает?</p> <p>9. Применение антибиотиков при аденовирусной инфекции показано?</p> <p>10. Для лечения конъюнктивита и кератоконъюнктивита при аденовирусной инфекции применяют инстилляцией глазных капель?</p> <p>11. Неспецифической профилактической мерой при аденовирусной инфекции служит?</p> <p>12. Химиопрепаратами, применяемыми для профилактики аденовирусной инфекции, являются?</p> <p>Ответы.</p> <p>1. ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) (КР Национального научного общества инфекционистов. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых, 2021 – пациентам с симптомами ОРВИ рекомендовано проведение молекулярно-генетического исследования методом ПЦР на возбудителей ОРВИ). Результаты лабораторных методов исследования ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) DNA Adenovirus – положительно.</p> <p>2. Аденовирусная инфекция средней степени тяжести (острое начало заболевания с интоксикационного синдрома (озноб, лихорадка, головная боль); присоединение к концу первых суток катарального синдрома (насморк, боли в горле); лимфопролиферативного синдрома (увеличение группы шейных и подмышечных лимфоузлов), данные объективного осмотра (инъекция сосудов склер,</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>гиперемия конъюнктивы, кожи лица, слизистой оболочки ротоглотки, увеличение миндалин и налеты на них, печени и селезенки), подтверждение диагноза лабораторно – обнаружение ДНК аденовируса в мазках из носоглотки).</p> <p>3. Мезаденитом (проявляется остро возникающими приступообразными болями в животе, преимущественно в нижней части, нередко в правой подвздошной области, иногда в околопупочной).</p> <p>4. Острый отит (наиболее частыми осложнениями являются отиты, синуситы и пневмония, обусловленные присоединением вторичной инфекции).</p> <p>5. Инфекционным мононуклеозом (имеется ряд сходных симптомов).</p> <p>6. Одышка, боли в груди (одышка, боли в груди являются критериями развития аденовирусной пневмонии или присоединением вторичной бактериальной пневмонии. Госпитализации подлежат больные с тяжелой формой болезни, при наличии осложнений, сопутствующих заболеваний, а также по эпидемическим показаниям).</p> <p>7. Умифеновир (в терапевтических концентрациях препятствует слиянию вирусной оболочки с внутриклеточными мембранами здоровых клеток, вирус теряет способность проникать внутрь клетки).</p> <p>8. Дезинтоксикационную терапию (внутривенное введение коллоидных и кристаллоидных растворов способствует снижению уровня виремии и синдрома интоксикации).</p> <p>9. При развитии острого бактериального тонзиллита.</p> <p>10. Интерферон альфа (оказывает противовирусное, антипролиферативное, иммуномодулирующее и противоопухолевое действие).</p> <p>11. Промывание носа изотоническим раствором (поддержание факторов неспецифической резистентности слизистой оболочки в области входных ворот – мукоцилиарный клиренс мерцательного эпителия, синтез лизоцима, лактоферина, сиалоидов и т.д.).</p> <p>12. Умифеновир, интерферон альфа интраназальный (умифеновир – по 200 мг/сут (блокирует раннюю стадию</p>		
--	--	--	---	--	--

			репродукцию вирусов, препятствует слиянию вирусов с мембраной эндосомы, останавливает распространение вирусов в организме). Интерферон альфа интраназальный – по 3 капли в каждый носовой ход 2 раза в сутки – препятствует вирусному инфицированию клеток, изменяет свойства клеточной мембраны, предотвращает адгезию и проникновение вируса внутрь клетки).		
		Тема 6. Вирусные инфекции.	<p>Задача 4. Вызов врача на дом к больному 48 лет. Жалобы: на слабость, недомогание, снижение аппетита, повышение температуры тела, чувство жара, головные боли, 2-кратную рвоту, боли в шее и мышца верхних и нижних конечностей.</p> <p>Анамнез заболевания. Заболел остро 6 дней назад с повышения температуры до 39,2⁰С, появления болей в мышцах и суставах, чувства жара. Принимал самостоятельно ибупрофен, ингавирин – с непродолжительным эффектом в виде снижения температуры тела до 37,5⁰С. В последующие дни сохранилось повышение температуры тела по вечерам до 38,8⁰ – 39,4⁰С. На 6 день болезни температура тела – 38,6⁰С, сохранение мышечных болей, появление головных болей и рвоты, что послужило причиной обращения в поликлинику.</p> <p>Анамнез жизни. Работает учителем физики в общеобразовательной школе. Проживает в отдельной квартире с женой и ребенком. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания. Вредные привычки отрицает. Парентеральный анамнез не отягощен. Больной 2 недели назад был на даче. Отмечал укус клеща, который заметил через несколько часов. Со слов, клеща извлек самостоятельно.</p> <p>Объективный статус. Температура тела 38,7⁰С. Кожа лица умеренно гиперемирована, сыпи нет. Язык влажный, обложен белым тонким налетом. В легких – везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДД – 18/мин. АД –</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4

			<p>110/65 мм рт.ст., ЧСС – 90 ударов в минуту. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Перитонеальные симптомы – отрицательны. Симптом поколачивания – отрицателен. Печень не увеличена, мягко-эластичной консистенции, безболезнена при пальпации. Селезенка не пальпируется. Моча светло-желтая, стул оформленный. Отмечается ригидность затылочных мышц. Симптом Брудзинского и Кернига отрицательны. Сознание сохранено.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Что необходимо назначить больному для постановки диагноза? 2. Какой основной диагноз? 3. Для клеточного состава ликвора при клещевом энцефалите наиболее характерно наличие? 4. Относительно тяжелым течением характеризуется _____ клиническая форма клещевого вирусного энцефалита? 5. К характерным проявлениям полиомиелитической формы клещевого вирусного энцефалита относят? 6. Дифференциальную диагностику клещевого энцефалита следует проводить с? 7. Этиотропная терапия клещевого вирусного энцефалита включает назначение? 8. В качестве патогенетической терапии при менингеальной форме клещевого энцефалита используются? 9. При тяжелых формах клещевого энцефалита, с целью профилактики развития отека головного мозга применяют? 10. Первоочередной мерой экстренной профилактики при укусе клеща в эндемичном по клещевому вирусному энцефалиту регионе является? 11. Для профилактики клещевого вирусного энцефалита перед выездом в эндемичный регион используется? 12. В качестве неспецифической меры профилактики клещевого вирусного энцефалита следует применять? 		
--	--	--	--	--	--

			<p>Ответы.</p> <p>1. ИФА на антитела к антигену инфекций, передаваемых клещами и ПЦР ликвора (в стационарных условиях) (при подозрении КВЭ используются следующие методы диагностики: вирусологический – основанный на выделении вируса КЭ; молекулярно-генетический (ОТ-ПЦР – основанный на выявлении РНК вируса КЭ; серологический (ИФА) – основанный на выявлении иммуноглобулинов класса IgM и IgG, антигена вируса КЭ СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)</p> <p>Результаты обследования.</p> <p>ИФА на антитела к антигену вирусных инфекций</p> <p>ИФА с антигеном Tickborne encephalitis Virus IgM ME/мл – 1:256; ИФА с антигеном Tickborne encephalitis Virus IgG ME/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Borrelia burgdoferi sensu lato IgM ME/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Borrelia burgdoferi sensu lato IgG ME/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Ehrlichia muris IgM ME/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Ehrlichia muris IgG ME/мл – отрицательно.</p> <p>В ПЦР в ликворе выявлена РНК – Tick-borne encephalitis Virus.</p> <p>2. Клещевой вирусный энцефалит, менингеальная форма, среднетяжелое течение (данные анамнеза и эпиданамнеза (укус клеща), особенности клинических проявлений – наличие интоксикационного синдрома, присоединение менингеальной симптоматики, а также результаты лабораторного исследования.</p> <p>3. Лимфоцитарного плеоцитоза ниже 500 клеток в 1 мкл.</p> <p>4. Менингоэнцефалитическая (для этой формы характерна высокая интоксикация, появление очаговой симптоматики – парезы и параличи, судорожного синдрома, нарушение сознания вплоть до комы; возможно поражение структур ствола головного мозга с развитием бульбарной симптоматики и расстройством жизненно важных функций – дыхания и сердечной деятельности)</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>5. Симптом «свислой головы» (является практически постоянным проявлением полиомиелитической формы клещевого вирусного энцефалита вследствие возникающих при данной форме парезов мышц шеи и плечевого пояса).</p> <p>6. Лайм-боррелиозом, полиомиелитом, эрлихиозом (при проведении диф. диагностики клещевого энцефалита с менингитами, вызванными другими вирусами (энтеровирусами, эпидемического паротита, герпесвирусами), а также с клещевым боррелиозом и эрлихиозом, прежде всего, необходимо обращать внимание на сезонность заболевания и указание в анамнезе на посещение леса, укусы и нападение клещей, а также результаты ПЦР).</p> <p>7. Специфического иммуноглобулина (доза зависит от клинической формы заболевания).</p> <p>8. Диуретики (назначаются в целях профилактики отека мозга и комплексе лечебных мероприятий при развитии отека мозга).</p> <p>9. Глюкокортикостероиды (обладают выраженным противовоспалительным и противоотечным эффектом, что позволяет снизить выраженность очаговых симптомов и предотвратить развитие отека мозга).</p> <p>10. Введение иммуноглобулина.</p> <p>11. Вакцинация</p> <p>12. Репеллентные средства против клещей.</p>		
		Тема 7. Вирусные гепатиты.	<p>Задача 5. Пациентка 44 лет на приеме у врача. Жалобы на</p> <ul style="list-style-type: none"> - отсутствие аппетита, - тошноту, - эпизодическую рвоту, - повышение t тела до $37,8^{\circ}\text{C}$, - общую слабость, - снижение работоспособности, - изменение цвета мочи (темно-коричневая) и кала (посветление). 	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4</p>

			<p>Анамнез заболевания Считает себя больным в течение недели, когда отметил появление вышеуказанных жалоб. За медицинской помощью не обращался, принимал жаропонижающие с минимальным эффектом. На 2 день болезни отметил изменение цвета мочи (коричневый) и кала (посветление), нарастание общей слабости, жена обратила внимание на изменение цвета склер и кожи (желтушные). Сохранение жалоб послужило поводом обращения к врачу-гастроэнтерологу.</p> <p>Анамнез жизни - Хронические заболевания отрицает. - курит 2-3 сигареты в день на протяжении 5 лет, алкоголем не злоупотребляет. - Женат, 2 детей, все здоровы. - Держит животноводческое хозяйство в Калужской области около 10 лет (продолжает семейное дело). - Питание регулярное, преимущественно мясо, молоко, фрукты, овощи, рыбу и морепродукты не любит. - Аллергических реакций не было. - Отец перенес транзиторную ишемическую атаку, мать страдает гипертонической болезнью.</p> <p>Объективный статус Состояние средней тяжести. Ориентирована во времени, пространстве и собственной личности. Положение активное. Телосложение гиперстеническое. Рост 174 см. Масса тела 102 кг. Кожные покровы желтушные, чистые. Склеры иктеричны. Периферических отеков нет. Лимфатические узлы не пальпируются. Суставы не изменены, движения в полном объеме. Костно-мышечная система – без видимой патологии. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких звук ясный. При аускультации над легкими везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДД 20 в 1 мин. При аускультации тоны сердца нормальной звучности, ритмичные, шумы не выслушиваются. ЧСС 110 в минуту. АД 105/70 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье, пузырьные симптомы отрицательные,</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>симптомов раздражения брюшины нет. Нижний край печени +4 см по правой срединно-ключичной линии. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления сохранены.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При подозрении на инфекционную природу желтухи, учитывая профессиональный анамнез пациентки, прежде всего, необходимо выполнить лабораторное исследование в сыворотке крови маркеров? 2. Гепатит E – профессиональное заболевание 3. Пациентке может быть установлен предполагаемый диагноз? 4. Дифференциальный диагноз энтеральных гепатитов определяется? 5. Пациентке показано стационарное лечение в связи с? 6. Дезинтоксикационная терапия, учитывая среднетяжелую форму течения острой HEV – инфекции у данного пациента, будет проводится в виде? 7. Этиотропная терапия у пациентов с острой HEV – инфекцией применяется? 8. Антихолестатическая терапия препаратами желчных кислот в сочетании с адеметионином показана при острой HEV – инфекции? 9. В качестве патогенетической терапии пациенту показано парентеральное введение? 10. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами острого гепатита E проводится в течение? 11. Наибольшему риску развития фульминантного гепатита E подвергаются? 12. В число характерных клинических симптомов периода разгара острого вирусного гепатита E входит? <p>Ответы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Энтеральных гепатитов <p>Результаты лабораторных методов исследования Энтеральные гепатиты</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>Анти-HEV класса IgM «положительно» Анти-HAV класса IgM «отрицательно»</p> <ol style="list-style-type: none"> Животноводов, работников скотобоев, ветеринаров, лесников и охотников. Острый гепатит E, период разгара, среднетяжелая форма течения. Их клинической формой. Средней степенью тяжести заболевания. Инфузии 800 – 1200 мл 5% раствора глюкозы внутривенно капельно. После трансплантации, у ВИЧ-инфицированных или онкологических больных. В случае продолжительной гипербилирубинемии, симптомах холестаза. Метадоксина. 1-3 месяцев. Беременные в III триместре. Желтуха. 		
		<p>Тема 8. Паразитарные болезни.</p>	<p>Задача 6. В поликлинику обратилась пациентка 20 лет. Жалобы на зуд в области заднего прохода. Анамнез заболевания. Заболела около 10 дней назад, когда на фоне хорошего самочувствия стала ощущать зуд в области заднего прохода. Зуд беспокоит преимущественно по ночам. Анамнез жизни. Студентка. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания. Вредные привычки отрицает. Проживает в отдельной квартире с родителями. Эпиданамнез: месяц назад гостила на даче у подруги, купалась в речке, загорала на песке, играла с маленькими детьми. Имеет привычку грызть ногти. Объективный статус. Температура тела 36,7⁰C. Кожные покровы обычной окраски, сыпи нет. Видимые слизистые оболочки обычной окраски, влажные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Дыхание через нос свободное. В легких хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. АД –</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4</p>

			<p>105/60 мм рт.ст., ЧСС – 78 ударов в минут. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул регулярный, оформленный, без патологических примесей. Мочейспускание не нарушено. Менструальный цикл регулярный, патологических выделений нет. Очаговой и менингеальной симптоматики нет.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза? 2. Какой основной диагноз? 3. К симптомам неосложненного энтеробиоза относят? 4. Возможным осложнением энтеробиоза является? 5. Дифференциальную диагностику энтеробиоза проводят с? 6. При массивной инвазии при энтеробиозе возможны? 7. При массивной инвазии при энтеробиозе возможно появление? 8. Тактика ведения данного больного заключается в? 9. Этиотропным средством для лечения энтеробиоза является? 10. Повторный курс лечения энтеробиоза показано проводить через _____ день/дней после первого? 11. Первое контрольное обследование больных энтеробиозом проводят через _____ после окончания курса лечения? 12. Профилактика энтеробиоза включает? <p>Ответы.</p> <p>1. Микроскопия соскоба, мазка кала (метод выбора для выявления яиц остриц – исследование материала (соскоба), полученного с перианальных складок с помощью тампона, шпателя, прозрачной липкой ленты, методом отпечатка с применением стеклянных глазных палочек с клеевым слоем по Рабиновичу). Результаты лабораторных методов обследования. Stroglyoides stercoralis – отрицательно; Trichocephalus trichiurus – отрицательно; Ascaris lumbricoides –</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>отрицательно; <i>Enterobius vermicularis</i> – положительно.</p> <p>2. Энтеробиоз (клинические проявления энтеробиоза больше выражены у детей, у взрослых гельминтоз может протекать бессимптомно или субклинически; наиболее частый симптом – зуд в области заднего прохода).</p> <p>3. Зуд в области заднего прохода и аногенитальной области (при низкой инвазии зуд возникает периодически, по мере созревания очередных поколений самок остриц; зуд появляется вечером или ночью, когда гельминты выползают из анального отверстия).</p> <p>4. Парапроктит (длительное и сильное расчесывание зудящих мест (вокруг заднего прохода, в области промежности, половых губ) способствует лихенизации кожи и развитию экзематозного дерматита, пиодермии, сфинктерита, иногда парапроктита; энтеробиоз во многих случаях бывает «пусковым фактором» зудящих дерматозов аногенитальной области).</p> <p>5. Геморроем</p> <p>6. Боли и урчание в животе, метеоризм, тошнота, рвота, запор или понос, иногда с примесью слизи.</p> <p>7. Аппендикулярной симптоматики (при проникновении остриц в червеобразный отросток могут появиться симптомы острого живота, в таких случаях больных оперируют: в удаленном аппендиксе обнаруживают катаральные изменения, в его просвете и толще слизистой находят яйца и взрослых гельминтов).</p> <p>8. Ведении пациента в амбулаторных условиях.</p> <p>9. Альбендазол (препараты выбора – альбендазол, мебендазол, карбендацим: в качестве альтернативы – пирантел).</p> <p>10. 14 дней (один курс может не оказать должного эффекта из-за возможности ре- и суперинвазии).</p> <p>11. 6 – 7 дней.</p> <p>12. Соблюдение правил личной гигиены.</p>		
		Тема 9. ВИЧ-инфекция.	<p>Задача 7. Больная 45 лет обратилась в поликлинику через 3 недели после начала заболевания. Жалобы на боль в горле при глотании, заложенность носа,</p>	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

		<p>повышение температуры тела до 37,3-37,5⁰С, общую слабость, сыпь на теле.</p> <p>Анамнез заболевания.</p> <p>Заболела остро 3 недели назад, почувствовала общую слабость, повысилась температура тела до 37,3⁰С. На третий день заболевания появилась боль в горле при глотании, заложенность носа. Лечилась самостоятельно, принимала жаропонижающие средства, полоскала ротоглотку раствором ромашки, без эффекта. Четыре дня назад появилась сыпь на туловище, в последующие дни распространилась на лицо, руки. Кожного зуда нет. Обратилась к врачу. При сборе эпидемиологического анамнеза врач выяснил, что больная в течении года имеет полового партнера ранее длительно употреблявшего наркотики.</p> <p>Анамнез жизни.</p> <p>Работает бухгалтером в строительной фирме. Проживает в отдельной квартире с сыном, разведена. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: корь, простудные заболевания, ангина в возрасте 20 лет, аппендэктомия в 35 лет, 8 месяцев назад проводилась плановая операция – грыжесечение (пупочная грыжа), проводилось обследование на HbsAg, антитела к ВГС и ВИЧ-инфекцию (результаты отрицательные). Вредные привычки: курит. Прививочный анамнез: не известен.</p> <p>Объективный статус.</p> <p>Температура тела 37,1⁰С. Кожные покровы обычной окраски. На лице, туловище, руках пятнисто-папулезная сыпь, местами сливная. Увеличены затылочные (2,0 – 2,5 см), заднешейные (1,5 – 2,0 см), подчелюстные (2,0 – 2,5 см), подмышечные (около 1 см), локтевые (0,5 – 1,0 см) лимфатические узлы. Лимфоузлы подвижные, безболезненные при пальпации. Слизистая ротоглотки тусклая, в области небных дужек, миндалин, задней стенки глотки умеренная гиперемия с цианотичным оттенком. Миндалины увеличены до I степени, с обеих сторон покрыты налетом белого цвета, который хорошо снимается шпателем, слизистая после снятия налета не</p>	<p>ОПК-5 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4</p>
--	--	--	---------------------------------	--

			<p>кровоточит. Отека в зеве, подкожной клетчатки шеи нет. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД – 120/70 мм рт.ст., ЧСС – 86 ударов в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, при пальпации болезненный в правом подреберье. Печень пальпируется на 2 см ниже реберной дуги. Очаговой и менингеальной симптоматики нет.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В данном случае для постановки диагноза необходимым является? 2. Отрицательный результат тестирования на антитела к ВИЧ? 3. В случае подозрения на острую ВИЧ инфекцию при отрицательных результатах ИФА далее в ходе обследования целесообразно провести? 4. Умеренный иммунодефицит соответствует содержанию CD4 лимфоцитов в пределах _____ клеток/мкл? 5. При развитии персистирующей генерализованной лимфоаденопатии у пациентов с ВИЧ-инфекцией выявляется? 6. СПИД-индикаторными называются заболевания, которые развиваются на фоне нарастающей иммуносупрессии (тяжелые прогрессирующие заболевания), и? 7. В ходе обследования у пациентки с отрицательными результатами ИФА анализа на антитела к ВИЧ обнаружена РНК ВИЧ. Учитывая клинико-anamnestические, лабораторные данные можно думать о? 8. Основной задачей антиретровирусной терапии является? 9. Показателем вирусологической эффективности антиретровирусной терапии является? 10. Рекомендуется начать антиретровирусную терапию в приоритетном порядке (не позднее 2 недель) при вирусной нагрузке от _____ копий/мл и более? 11. Основной причиной гибели больных СПИДом в 		
--	--	--	---	--	--

			<p>настоящее время является?</p> <p>12. Рентгенографию (или флюорографию) органов грудной клетки и диаскин-тест больным с ВИЧ-инфекцией проводят ____ раза в год.</p> <p>Ответы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анализ крови на антитела к ВИЧ. 2. Не является абсолютным подтверждением отсутствия заболевания; возможно пациентка находится в стадии «серологического окна», и специфические антитела еще не появились. 3. Определение РНК или ДНК ВИЧ (обнаружение методом ПЦР). 4. 350 – 499 (в соответствии с классификацией ВОЗ выделяют следующие степени иммунных нарушений: отсутствие иммунодефицита или незначительный: CD 4 > 500 клеток/мкл; умеренный иммунодефицит: CD 4 350-499 клеток/мкл; выраженный иммунодефицит CD 4 200-349 клеток/мкл; тяжелый иммунодефицит: CD 4 < 200 клеток/мкл или < 15%). 5. Увеличение как минимум двух групп лимфоузлов (от 1 см и более у взрослых, за исключением паховых лимфоузлов, и от 0,5 см – у детей), сохраняющееся не менее 3 месяцев при отсутствии какого-либо текущего заболевания (при персистирующей генерализованной ЛАП отмечают как минимум двух групп ЛУ (от 1 см и более у взрослых, за исключением паховых ЛУ, и от 0,5 см – у детей), сохраняющееся не менее 3 месяцев. Наиболее часто увеличиваются шейные, затылочные и подмышечные ЛУ. В бессимптомную стадию возможно развитие персистирующей генерализованной ЛАП (в среднем продолжительность инфекционного процесса составляет от 6 месяцев до 5 лет). В данный период единственный клинический симптом заболевания – генерализованная ЛАП – увеличение ЛУ (не менее 1 см в диаметре) в двух и более не соприкасающихся внепаховых локусах, сохраняющее свой объем в течение по меньшей 		
--	--	--	--	--	--

			<p>мере 3 месяцев при отсутствии какого-либо текущего заболевания).</p> <p>6. Обычно не встречаются у людей с нормально функционирующей иммунной системой.</p> <p>7. ВИЧ-инфекции, стадия 2Б (острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний) (острая стадия ВИЧ-инфекции может проявляться скрыто или сопровождаться множественными неспецифическими симптомами. В 50 – 70% случаев наступает период первичных клинических проявлений, при этом отмечают лихорадку, ЛАП, эритематозную или макулопапулезную сыпь на лице, туловище и конечностях; миалгии или артралгии. Реже больные жалуются на диарею, головную боль, тошноту, рвоту. Возможно увеличение печени и селезенки. В течение данного периода подтвердить диагноз можно только при помощи ПЦР. ПЦР позволяет обнаружить РНК вируса. Иногда определяют протеин р24-антиген ВИЧ. Антитела к ВИЧ в период острой стадии, как правило, не обнаруживаются. В первые 3 месяца после заражения антитела к ВИЧ появляются у 90-95% пациентов, через 6 месяцев – у остальных 5 – 9%, а в более поздние сроки – только у 0,5 – 1%).</p> <p>8. Максимальное подавление размножения ВИЧ (это сопровождается снижением содержания РНК ВИЧ в крови (вирусная нагрузка) до неопределяемого методом ПЦР уровня).</p> <p>9. Снижение количества РНК ВИЧ до неопределяемого уровня (АРТ считается эффективной, если через 1 месяц ВН снижается в 10 и более раз, через 3 месяца терапии – ниже 400 копий/мл, а через 6 месяцев – менее 50 копий/мл).</p> <p>10. 100 000 (рекомендуется начать АРТ в приоритетном порядке (не позднее 2 недель) при наличии: клинических стадий 2Б, 2В, 4 и 5 по РК; при количестве CD4 менее 350 клеток/мкл: ВН>100 000 копий/мл).</p> <p>11. Генерализованный туберкулез.</p> <p>12. 2 раза.</p>		
--	--	--	---	--	--

		<p>Тема 10. Инфекции наружных покровов.</p>	<p>Задача 8. Вызов врача на дом к пациентке 65 лет. Жалобы на повышение температуры тела, слабость, головную боль, покраснение левой половины лица, чувство жжения и распирания в ней. Анамнез заболевания. Заболела вечером остро с озноба, повышение температуры тела до 38,2⁰С, головной боли, слабости. Лечилась самостоятельно, принимала жаропонижающие (парацетамол) с кратковременным эффектом. Утром заметила отек и покраснение в области щек и носа. Анамнез жизни. Пенсионерка. Проживает в отдельной квартире с дочерью и внуком. Данным заболеванием болеет в первый раз. Вредные привычки: отрицает. За несколько дней до заболевания пациентка перенесла ОРВИ, после которого на слизистой носа оставались корочки и трещинки. Перенесенные заболевания: Артериальная гипертензия I ст. (принимает «эналаприл»), желчекаменная болезнь, варикозная болезнь нижних конечностей, ожирение II степени, сахарный диабет отрицает (однако, имеет дома глюкометр: натощак глюкоза крови 7,3 – 7,8). Объективный статус. Температура тела 38,2⁰С. В области щек и носа яркая эритема с четкими неровными контурами в виде зубцов. Кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горячая на ощупь, умеренно болезненна при пальпации, имеются мелкие геморрагии, отек лица. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны при пальпации. АД – 140/80 мм рт.ст, ЧСС – 92 удара в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой симптоматики нет.</p> <p>Вопросы. 1. Составьте план лабораторного обследования данной пациентки для подтверждения предполагаемого диагноза? 2. Учитывая клинико-anamnestические и лабораторные</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4</p>
--	--	--	---	---	--

			<p>данные, о каком диагнозе можно думать?</p> <p>3. Диагностическим критерием местного очага воспаления при роже является?</p> <p>4. К первичным элементам рожистого очага относят?</p> <p>5. К провоцирующим факторам при роже относят?</p> <p>6. Предрасполагающим фактором для возникновения рожи у этой пациентки является?</p> <p>7. К общим осложнениям рожи относится?</p> <p>8. Для лечения первичной неосложненной рожи применяют?</p> <p>9. Дополнительно этой пациентке целесообразно назначить?</p> <p>10. Методом профилактики рецидивов рожи является?</p> <p>11. Показанием для профилактического назначения бициллина-5 больным рожей является?</p> <p>12. При частых рецидивах рожи длительность бицилинопрофилактики составляет не менее _____ месяцев?</p> <p>Ответы.</p> <p>1. ОАК (диагноз рожи основан на наличии клинического симптомокомплекса, включающего синдром интоксикации и развитие характерного рожистого очага – изменения в ОАК (нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево и увеличение СОЭ – являются косвенным подтверждением диагноза).</p> <p>ОАМ (в остром периоде у ряда больных отмечается умеренная кратковременная протеинурия).</p> <p>Результаты лабораторных методов исследования</p> <p>ОАК</p> <p>Гемоглобин 135 г/л, эритроциты $4,47 \times 10^{12}/л$, тромбоциты $340 \times 10^9/л$, лейкоциты $10,5 \times 10^9/л$, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 62%, эозинофилы 1%, лимфоциты 21%, моноциты 6%, СОЭ 25 мм/час.</p> <p>ОАМ</p> <p>Прозрачная, удельный вес 1015, реакция (рН) 6,4, белок 0,5 г/л, сахар отсутствует, желчные пигменты отсутствуют, эпителий плоский 1-3, эпителий переходный</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>отсутствует, цилиндры гиалиновые 1-2, лейкоциты 5-7, эритроциты 2-3, бактерии 1×10^5, соли оксалаты.</p> <p>2. Эритематозно-геморрагическая рожа лица, первичная, средней тяжести (острое начало болезни с синдрома интоксикации (озноба, высокой температуры, головной боли, слабости), развитие характерного местного очага с эритемой, геморрагиями, отеком и регионарным лимфаденитом).</p> <p>3. Эритема с четкими границами и неровными контурами, горячая на ощупь (при роже эритема представляет собой четко ограниченный участок гиперемии кожи с неровными границами в виде зубцов, языков; кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горяча на ощупь, умеренно болезненна при пальпации (больше по периферии эритемы); в ряде случаев можно обнаружить «периферический валик» в виде инфильтрированных и возвышающихся краев эритемы; наряду с гиперемией и инфильтрацией кожи развивается ее отек, распространяющийся за пределы эритемы).</p> <p>4. Эритему (на коже появляется небольшое красное или розовое пятно, которое в течение нескольких часов превращается в характерную рожистую эритему).</p> <p>5. Нарушение целостности кожных покровов.</p> <p>6. Метаболический синдром (основными предрасполагающими факторами при развитии рожи являются: фоновые (сопутствующие) заболевания: микозы стоп (при роже нижних конечностей до 100% случаев), сахарный диабет 2 типа (не менее 10-15% всех больных), ожирение – 15-20% всех больных, хроническая варикозная недостаточность, тонзиллит, отит, синусит, кариес, пародонтоз, остеомиелит, тромбофлебит, язвы (трофические – чаще при роже нижних конечностей). Учитывая, что у пациентки рожа лица, но в анамнезе нет сопутствующих заболеваний, указывающих на местные предпосылки развития рожи, то наличие таких фоновых общих предпосылок, как ожирение, АГ, снижение толерантности к глюкозе являются предрасполагающими факторами развития данного заболевания. Нарушение</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>целостности слизистой оболочки носа следует рассматривать как «триггерный» механизм, т.е. провоцирующий фактор после перенесенного ОРЗ).</p> <p>7. Инфекционно-токсический шок (общие осложнения рож: сепсис, ИТШ, тромбоэмболия легочной артерии и др.).</p> <p>8. Бензилпенициллин натриевую соль (при переносимости используется в суточной дозе 6-12 млн ЕД или пенициллин Gr (1,2 млн ЕД) внутримышечно, курс 10 дней).</p> <p>9. Курс физиотерапии (УФО, УВЧ) (в остром периоде традиционно назначается УФО на область очага воспаления и УВЧ на область регионарных ЛУ (5-10 процедур).</p> <p>10. Полноценное лечение первичной рож.</p> <p>11. Рецидивирующее течение.</p> <p>12. 12-ти (при частых рецидивах (не менее трех за последний год) рож целесообразен метод непрерывной (круглогодичной) бицилинопрофилактики на протяжении 1 года и более, с интервалом введения препарата в 3 недели (в первые месяцы интервал может быть сокращен до 2 недель).</p>		
		<p>Тема 11. Трансмиссивные и зоонозные инфекции.</p>	<p>Задача 9. Вызов врача на дом к пациенту 30 лет на 7-й день болезни. Жалобы на озноб, повышение температуры тела, повышенную потливость, слабость, головную боль. Анамнез заболевания. Заболел остро с озноба, повышения температуры тела до 39,2⁰С, головной боли, слабости. Лечился самостоятельно, принимал жаропонижающие (парацетамол) с кратковременным эффектом, сопровождаемым обильным потоотделением. На 7-й день болезни ознобы усилились, температура тела периодически повышалась до 40,0⁰С. Анамнез жизни. Инженер горнорудной промышленности. Проживает в отдельной квартире с семьей (жена и двое детей). Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания.</p>	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1</p>	<p>ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4</p>

			<p>Вредные привычки: отрицает. Прививочный анамнез: со слов пациента в последние 2 года прививался против желтой лихорадки и брюшного тифа. Неделю назад вернулся из командировки из Эфиопии, где работал инженером-консультантом в горнорудной промышленности.</p> <p>Объективный статус. Температура тела 39,40С. Лицо гиперемировано. Кожные покровы горячие на ощупь, сухие, сыпи на теле нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Слизистая ротоглотки обычной физиологической окраски, энантемы нет. АД – 110/60 мм рт.ст., ЧСС – 102 ударов в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Нижняя граница печени определяется на уровне края реберной дуги, селезенка пальпаторно не увеличена.</p> <p>Очаговых и менингеальных знаков нет.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза? 2. Учитывая клинико-anamnestические и лабораторные данные, можно думать о диагнозе? 3. Характерными клиническими признаками малярии являются? 4. Для малярии характерно наличие? 5. Дебют малярии может проявляться? 6. Дифференциальную диагностику малярии следует проводить с? 7. Наиболее тяжело, с развитием тяжелых осложнений протекает малярия? 8. Специфическим осложнением малярии является? 9. Тактика ведения больного малярией заключается в? 10. Купирующая терапия при неосложненной малярии включает назначение _____ препаратов? 11. Для купирующей терапии данного больного целесообразно использовать? 12. Наблюдение за больным, перенесшим малярию, 		
--	--	--	---	--	--

			<p>вызванную P1. Vivax осуществляется в течение?</p> <p>Ответы.</p> <p>1. Микроскопическое исследование тонкого мазка крови и микроскопическое исследование «толстая капля» крови (лабораторная диагностика малярии основана на прямом обнаружении возбудителя в периферической крови при исследовании толстой капли и тонкого мазка – СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»).</p> <p>Результаты лабораторных методов обследования.</p> <p>Паразитологическое исследование крови – микроскопия тонкого мазка крови, окрашенного по Романовскому-Гимзе обнаружены Plasmodium vivax 4 тысячи паразитов в 1 мкл крови.</p> <p>2. Малярия, вызванная Plasmodium vivax, среднетяжелое течение (острое начало заболевания с озноба, повышения температуры тела до 39,20С, с последующим обильным потоотделением, последовательность, указанных лихорадочных приступов (пароксизмов), предшествующее пребыванию пациента в эндемичном по малярии региона. Также пациент не получал для профилактики противомалярийные препараты).</p> <p>3. Повторно развивающиеся лихорадочные пароксизмы, включающие последовательно появляющиеся признаки: озноб, жар, пот.</p> <p>4. Лихорадочных пароксизмов, гепатолиенального синдрома, гемолитической анемии.</p> <p>5. Инициальной лихорадкой (лихорадка неправильного типа) (при заражении малярией в организм человека попадает гетерогенная популяции паразитов, и шизогония в начальном периоде происходит асинхронно, в связи с чем тип лихорадки может быть неправильным).</p> <p>6. Лихорадкой Данге.</p> <p>7. Falciparum (тропическая малярия наиболее тяжелая форма малярийной инфекции).</p> <p>8. Разрыв селезенки (редкое, но грозное осложнение при любой клинической форме малярии, разрыв органа может</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>быть вызван перекрутом ее ножки с острым застоем крови и развитием субкапсулярной гематомы).</p> <p>9. Госпитализации в диагностическое отделение (необходимо для обследования и проведения этиотропной терапии, пациенты с малярией не опасны для окружающих).</p> <p>10. Гематошизотропных препаратов (воздействуют на бесполое эритроцитарные стадии паразитов в крови, эффективны для лечения трехдневной и ovale-малярии, радикального излечения тропической и четырехдневной малярии).</p> <p>11. Хлорохин (при обнаружении P.vivax, P.ovale или P.malariae применяют препараты из группы 4-аминохинолинов, чаще всего хлорохин – Делагил).</p> <p>12. 2 лет.</p>		
--	--	--	--	--	--

Фонд оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций по дисциплине «Инфекционные болезни»

Формируемые компетенции по ФГОС	Индикаторы достижения	Вопросы для собеседования	Тесты	Ситуационные задачи
УК-1	ИД УК-1.1.	1 – 86	1 – 128	1 – 9
	ИД УК-1.2.			
ОПК-1	ИД ОПК-1.1.	1 – 86	1 – 128	1 – 9
	ИД ОПК-1.2.			
ОПК-4	ИД ОПК-4.1.	5 – 9, 13, 14, 16 – 35, 37 – 54, 56 – 62, 64 – 66, 68 – 70, 73 – 86	10 – 19, 21, 31 – 33, 36, 38 – 44, 48 – 76, 78 – 91, 95, 96, 99, 100, 102 – 110, 113, 114, 118, 119, 121, 123, 124	1 – 9
	ИД ОПК-4.2.			
ОПК-5	ИД ОПК-5.1.	16 – 33, 37 – 46, 56, 57, 62, 73 – 81, 83 – 86	20, 22 – 30, 34, 35, 37, 45 – 47, 51, 92, 93, 97, 101, 122, 125 – 127	1 – 9
	ИД ОПК-5.2.			

ОПК-8	ИД ОПК-8.1.	10 – 12, 15 – 34, 36 – 46, 55 –	1 – 9, 21, 31, 43, 56, 58, 64, 67, 69, 77, 79, 80, 83, 90	1 – 9
	ИД ОПК-8.2.	57, 62, 63, 67, 71 – 86	– 94, 97, 98, 111, 112, 115 – 117, 120, 128	
ПК-1	ИД ПК-1.1.	5 – 9, 13, 14, 16 – 35, 37 – 54, 56 – 62, 64 – 66, 68 – 70, 73 – 86	10 – 19, 21, 31 – 33, 36, 38 – 44, 48 – 76, 78 – 91, 95, 96, 99, 100, 102 – 110, 113, 114, 118, 119, 121, 123, 124	1 – 9
	ИД ПК-1.2.	16 – 33, 37 – 46, 56, 57, 62, 73 – 81, 83 – 86	20, 22 – 30, 34, 35, 37, 45 – 47, 51, 92, 93, 97, 101, 122, 125 – 127	
	ИД ПК-1.4.	10 – 12, 15 – 34, 36 – 46, 55 – 57, 62, 63, 67, 71 – 86	1 – 9, 21, 31, 43, 56, 58, 64, 67, 69, 77, 79, 80, 83, 90 – 94, 97, 98, 111, 112, 115 – 117, 120, 128	1 – 9

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Перечень вопросов для зачета с оценкой по дисциплине «Инфекционные болезни».

для ординаторов, обучающихся по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина).

№ п/п	Вопросы к зачету с оценкой	Отрабатываемые компетенции	Индикаторы достижения
1.	Пищевые токсикоинфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2

			ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
2.	Энтеровирусные инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
3.	Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
4.	Скарлатина: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
5.	Пневмококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
6.	Легионеллез: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
7.	Коклюш: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2

	дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
8.	Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (парагрипп, аденовирусная и респираторно-синцитиальная инфекция): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
9.	Микоплазменная инфекция: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
10.	Дифтерия: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
11.	Ангины: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
12.	Инфекционный мононуклеоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1

			ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
13.	COVID-19. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика. Реабилитация.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
14.	Арбовирусные инфекции, проявляющиеся геморрагическим синдромом - клещевые, комариные и контактные.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
15.	Арбовирусные инфекции, проявляющиеся лихорадкой, лимфоаденопатией и сыпью (лихорадка Западного Нила, лихорадка Денге).	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
16.	Современные представления об этиологии вирусных гепатитов. Распространение вирусных гепатитов. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом заражения. Клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
17.	Современные представления об этиологии вирусных гепатитов. Распространение вирусных гепатитов. Вирусные гепатиты с контактным механизмом заражения. Клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
18.	Классификации хронических гепатитов. Клиника и диагностика хронических гепатитов вирусной этиологии. Методы оценки степени гистологической активности хронического гепатита, стадии фиброза печени.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1

	Печеночные и внепеченочные проявления хронических гепатитов В и С. Формулировка диагноза.	ПК-1	ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
19.	Лейшманиоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
20.	Гельминтозы (аскаридоз, трихоцефалез, энтеробиоз, тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
21.	Этиология. Патогенез ВИЧ-инфекции. Классификация ВИЧ-инфекции. Основные симптомы ВИЧ-инфекции и динамика их развития.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
22.	Принципы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции. Осложнения ВИЧ-инфекции. Профилактика заражения вирусом иммунодефицита человека.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
23.	Этиология, эпидемиология, патоморфология. Классификация инфекций наружных покровов. Клинические проявления инфекций наружных покровов.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ПК-1.1
24.	Клещевой боррелиоз: болезнь Лайма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
25.	Геморрагические лихорадки, в т.ч. с почечным синдромом (ГЛПС), Крымская и Омская геморрагические лихорадки. Клиника, диагностика,	УК-1 ОПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1

	дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
26.	Вирусные энцефалиты и энцефаломиелиты. Японский (комариный, осенний) энцефаломиелит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
27.	Малярия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
28.	Бруцеллез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
29.	Лептоспироз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-5.1 ИД ОПК-5.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2 ИД ПК-1.4
30.	Этиология, эпидемиология особо опасных инфекций, патоморфология. Классификация. Клинические проявления особо опасных инфекций. Методы диагностики особо опасных инфекций. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Профилактика.	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-8 ПК-1	ИД УК-1.1 ИД УК-1.2 ИД ОПК-1.1 ИД ОПК-1.2 ИД ОПК-4.1 ИД ОПК-4.2 ИД ОПК-8.1 ИД ОПК-8.2 ИД ПК-1.1 ИД ПК-1.2

Критерии оценки промежуточной аттестации (зачет с оценкой) по дисциплине «Инфекционные болезни» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина):

- «5» (отлично) — обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы.
 «4» (хорошо) — обучающийся в целом справляется с теоретическими вопросами, допуская незначительные погрешности в ответе.
 «3» (удовлетворительно) — поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в ответе.
 «2» (неудовлетворительно) — не владеет теоретическим материалом.

12.2 Методические рекомендации к самостоятельной работе для ординаторов по дисциплине «Инфекционные болезни»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 36 часов

Формы контроля – рефераты

ИНДЕКС	Раздел (модуль) дисциплины	Объем СР
Б1.В.ДВ.1.2.1	РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.	6
Б1.В.ДВ.1.2.2	РАЗДЕЛ 2. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.	30

Перечень тем для подготовки рефератов и презентаций в ходе самостоятельной работы

ИНДЕКС	Раздел (модуль) Дисциплины	Перечень тем рефератов
Б1.В.ДВ.1.2.1	РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.	Участие отечественных ученых в развитии патогенетического, клинического и профилактического направлений изучения инфекционной патологии Принципы ранней диагностики инфекционного заболевания. Зоны и очаги инфекционных болезней. Лабораторные методы исследования в инфектологии.
Б1.В.ДВ.1.2.2	РАЗДЕЛ 2. ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.	Дизентерия. Сальмонеллез. Дифтерия. Менингококковая инфекция. Эшерихиозы. Грипп. Острый и хронический вирусный гепатит В. Острый и хронический вирусный гепатит С. ВИЧ-инфекция. Геморрагические лихорадки. Клещевой энцефалит. Краснуха.

Критерии и шкала оценки результатов самостоятельной работы

1. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям Удовлетворительно (3) – четырем критериям Хорошо (4) – пяти критериям Отлично (5)	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
	5. Грамотность

12.3 Методические рекомендации преподавателю по реализации дисциплины «Инфекционные болезни»

ординаторам, обучающимся по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина).

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача общей врачебной практики и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача общей врачебной практики.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача общей врачебной практики, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Инфекционные болезни» строится в соответствии со следующими принципами:

— принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;

— принцип технологичности;

— принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:
Председатель УМК _____

Утверждаю:
Директор Института НМФО

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

_____ Н.И. Свиридова

« ____ » _____ 20__ г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к рабочей программе по дисциплине «Инфекционные болезни»
основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей
квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.54 Общая врачебная практика
на 202__-202__ учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе

Протокол утвержден на заседании кафедры
« ____ » _____ 202__ года

Заведующий кафедрой

_____ /С.В. Недогода/