

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

УТВЕРЖДАЮ



Проректор по учебной работе,

Шахбанов Р.К.

2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

Индекс дисциплины : Б1.Б.48

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация выпускника - Врач-педиатр

Факультет - Педиатрический

Кафедра инфекционных болезней им. академика Г.П. Руднева

Форма обучения - Очная

Курс - 5

Семестр - 10

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) - 4/144

Лекции - 24ч

Практические (семинарские) занятия - 48ч

Самостоятельная работа - 36 ч



Форма контроля: Экзамен 36 ч (10 семестр)

**МАХАЧКАЛА 2018**

Рабочая программа учебной дисциплины «Инфекционные болезни» разработана на основании учебного плана по специальности (направлению) 31.05.02. Педиатрия, утвержденного Ученым советом Университета, протокол № 1 от 29 августа 2019г, в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 «Педиатрия», утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации «17 августа» 2015г, № 853 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «28» августа 2018г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ \_\_\_\_\_  Мусаева В.Р.
2. УУМР, С и ККО \_\_\_\_\_  Каримова А.М.
3. Декан \_\_\_\_\_ Мусхаджиев А.А.

Заведующий кафедрой



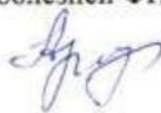
д.м.н., проф. Ахмедов Д.Р.

**СОСТАВИТЕЛИ:**

1. Зав. кафедрой инфекционных болезней, д.м.н., проф. Ахмедов Д.Р.
3. Зав. учебной частью кафедры инфекционных болезней, к.м.н., доц. Пашаева С.А.

**1. Рецензент:**

Заведующая кафедрой инфекционных болезней ФПК и ППС ДГМУ, к.м.н., доцент Арбулиева Е.А.



**2. Рецензент:**

Заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней с курсом детских инфекций ДГМУ, д.м.н., профессор Уллуханова Л.У.



## СОДЕРЖАНИЕ

№	Разделы рабочей программы дисциплины	Стр.
1	Цель и задачи освоения дисциплины	
2	Перечень планируемых результатов обучения	
3	Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы	
4	Трудоемкость учебной дисциплины и виды контактной работы	
5	Структура и содержание учебной дисциплины	
5.1	Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	
5.2	Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	
5.3	Название тем лекций с указанием количества часов	
5.4	Название тем практических занятий с указанием количества часов	
5.5	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	
6	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	
6.1	Текущий контроль успеваемости	
6.2	Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины	
7	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	
8	Образовательные технологии	
9	Материально-техническое обеспечение	
10	Кадровое обеспечение	
11	Лист регистрации изменений в рабочую программу	
	<i>Приложение:</i> Фонд оценочных средств	

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель:** формирование профессиональных компетенций по диагностике, лечению и профилактике инфекционных болезней на принципах доказательной медицины.

### Задачи:

- формировать у будущего врача клиническое мышление по вопросам этиологии, патогенеза и клинических проявлений инфекционных заболеваний;
- проводить профилактические мероприятия, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
- осуществлять диспансерное наблюдение за взрослым населением с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья, проводить мероприятия, направленные на повышение эффективности диспансеризации среди декретированных контингентов и хронических больных;
- проводить диагностику заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- проводить диагностику неотложных состояний;
- оказать первую доврачебную и врачебную помощь при неотложных состояниях;
- выбрать медикаментозную и немедикаментозную терапию больным с инфекционными заболеваниями.

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

№	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями
1	<b>Общекультурные компетенции</b>  Способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<b>ОК - 1</b>
		<b>Знать:</b> -основы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук, чтобы использовать их в профессиональной и социальной деятельности, для развития способности к абстрактному мышлению, синтезу, анализу
		<b>Уметь:</b> -анализировать основные социально-значимые проблемы и процессы, использовать методы различных наук в профессиональной и социальной деятельности
		<b>Владеть:</b> -способностью и готовностью совершенствовать практическую и социальную деятельность на основе анализа и синтеза социально-значимых проблем, используя методы гуманитарных, медико-биологических и клинических наук
2	<b>Общепрофессиональные компетенции</b>  Готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<b>ОК - 8</b>
		<b>Знать:</b> -основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе  <b>Уметь:</b> -использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противозидемическую работу
2	<b>Общепрофессиональные компетенции</b>	<b>ОПК-6</b>

	Готовностью к ведению медицинской документации	<p><b>Знать:</b> -правила ведения медицинской документации в инфектологии</p> <p><b>Уметь:</b> -оформлять соответствующую медицинскую документацию в инфектологии</p> <p><b>Владеть:</b> - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты) инфекционного больного, а также иной медицинской документации при работе с инфекционными больными.</p>
		<b>ОПК-8</b>
	Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	<p><b>Знать:</b> -основные группы лекарственных препаратов, используемых при инфекционной патологии и сопутствующих заболеваниях;</p> <p><b>Уметь:</b> -назначить лекарственные препараты различных групп и их комбинации при различных инфекционных заболеваниях, соответственно тяжести течения болезни, формы, наличия сопутствующих заболеваний</p> <p><b>Владеть:</b> -Знаниями о показаниях, противопоказаниях, побочных действиях препаратов различных лекарственных групп, применяемых при инфекционных заболеваниях.</p>
3	<b>Профессиональные компетенции</b>	<b>ПК - 5</b>
	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<p><b>Знать:</b> -этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний; -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования инфекционных больных; -ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;</p> <p><b>Уметь:</b> -собрать анамнез, жалобы, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления и т.п.); -провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа, системы крови; -заполнять истории болезни.</p> <p><b>Владеть:</b> -методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, правильным ведением медицинской документации.</p>
		<b>ПК - 6</b>
	Способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов	<p><b>Знать:</b> -современную классификацию инфекционных болезней; -методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного инфекционного профиля; -основные методы лабораторной и инструментальной диагностики,</p>

заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	применяемые в инфектологии (показания к применению, теоретические основы, трактовка результатов);
	<b>Уметь:</b> -сформулировать клинический диагноз; -разработать план действий с учетом течения болезни и ее лечения;
	<b>Владеть:</b> - алгоритмом развернутого клинического диагноза; -основными врачебными диагностическими мероприятиями.
	<b>ПК - 9</b>
Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<b>Знать:</b> -показания к госпитализации инфекционного больного; -основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных; -методы лечения и показания к их применению; -показания к амбулаторному лечению инфекционного больного.
	<b>Уметь:</b> -оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; -применять различные способы введения лекарственных препаратов; - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; - определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; - выписать рецепт.
	<b>Владеть:</b> -алгоритмом выбора медикаментозной терапии больным с инфекционным больным в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
	<b>ПК - 13</b>
Готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	<b>Знать:</b> - методы проведения неотложных мероприятий; - специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; - транспортировку инфекционного больного в стационар: правила изоляции при госпитализации больных, санитарно-гигиенические требования к устройству, организации работы и режиму инфекционных больниц, отделений, боксов; - особенности организации работы с больными ВИЧ-инфекцией.
	<b>Уметь:</b> - оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях.
	<b>Владеть:</b> - основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

### 3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Инфекционные болезни» относится к блоку Б1.Б.50 базовой части обязательных дисциплин.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знаниями по:

№	Наименование дисциплины	Необходимый объем		
		знаний	умений	владение
1	Философия биоэтика	-основные идеи, принципы и требования биоэтики; философские основания биоэтики и биомедицинской этики; - права и моральные обязательства современного врача.	осуществление своей деятельности с учётом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдение правил врачебной этики, сохранение врачебной тайны	
2	Правоведение	основные положения законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации;	осуществление своей деятельности с учётом законов и нормативных правовых акты по работе с конфиденциальной информацией	навыками работы с нормативными документами, регламентирующими медицинскую деятельность;
3	Латинский язык	-элементы латинской грамматики, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов;	-определять общий смысл клинических терминов в соответствии с продуктивными моделями;	-навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.
4	Психология и педагогика	-познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь);	- использовать психолого-педагогические знания: - в своей профессиональной деятельности, - в процессе разработки медико-психологической тактики лечения, - в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами	-методами обучения пациентов правилам и способам ведения здорового образа жизни.
5	Биология	Циклы развития паразитов; - основы протозоологии, паразитических представителей простейших (циклы	- идентифицировать паразитов человека на микро- и макропрепаратах;	

		развития, пути инвазии, локализация, лабораторная диагностика, меры профилактики протозойных заболеваний); - основы гельминтологии (морфологические особенности, циклы развития, пути инвазии, локализация, патогенное действие различных представителей гельминтов);		
6	Анатомия человека, Топографическая анатомия; Патологическая анатомия; Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта	Интегральные знания о строении человеческого тела на макро и микро уровне. - характерные изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека; - анатомио-физиологические, возрастано-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;	-обосновать характер патологического процесса и его клинических проявлениях; -диагностировать причины, патогенез и морфогенез болезней, их проявления, осложнения и исходы, а также патоморфоз, а в случае смерти - причину смерти и механизм умирания (танатогенез); - использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях;	-макроскопической диагностикой патологических процессов; -микроскопической (гистологической) диагностикой патологических процессов;
7	Биохимия	-химико-биологическую сущность процессов, происходящих на молекулярном и клеточном уровнях в организме человека; - основные механизмы регуляции метаболических превращений белков, нуклеиновых кислот, углеводов, липидов;	-интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики;	-навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного обследования пациентов.
8	Нормальная физиология; Патофизиология	- принципы организации и функционирования органов и систем человеческого организма в норме и патологии; - этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии	Проводить исследования: - показателей деятельности соматической и висцеральных систем (дыхания, сердечно-сосудистой, пищеварительной) при разных функциональных состояниях организма;	-навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний.
9	Микробиология, вирусология.	-классификацию, морфологию и физиологию микробов и вирусов, их биологические и патогенные свойства, влияние на здоровье населения; -роль отдельных представителей микробного мира в этиологии и патогенезе основных инфекционных заболеваний человека;	-интерпретировать результаты наиболее распространённых методов лабораторной диагностики -обосновывать выбор методов микробиологической, серологической и иммунологической диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний;	-основными навыками работы с материалом, содержащим патогенные и условно-патогенные микроорганизмы; -методами подбора противомикробных и иммунобиологичес



		<p>- методы профилактики, диагностики и лечения инфекционных и оппортунистических болезней, принципы применения основных антибактериальных, противовирусных и иммунобиологических препаратов;</p> <p>-основные группы препаратов (вакцины, сыворотки, иммуноглобулины, иммуномодуляторы, а также пробиотики, бактериофаги), принципы их получения и применения;</p>		<p>ких препаратов для адекватной профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний;</p> <p>-основными навыками работы с современными приборами, применяемыми для диагностики инфекционных заболеваний.</p>
10	Иммунология	<p>- структуру и функции иммунной системы человека, ее возрастные особенности, клеточно-молекулярные механизмы развития и функционирования иммунной системы, основные этапы, типы, генетический контроль иммунного ответа, методы иммунодиагностики;</p> <p>- виды иммунных патологий, их классификацию, диагностику и дифференциальную диагностику, этиологию и патогенез;</p>	<p>- собрать анамнез и назначить клиническое обследование больного с иммунной патологией;</p> <p>- провести физикальное обследование органов иммунной системы (состояние миндалин, кожи, слизистых, лимфатических узлов, селезенки);</p> <p>- интерпретировать результаты основных диагностических аллергологических проб;</p>	<p>-алгоритмом постановки предварительного иммунологического диагноза с последующим направлением к врачу аллергологу-иммунологу;</p> <p>- основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях с иммунными нарушениями;</p>
11	Фармакология	<p>- общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции;</p>	<p>- оценивать возможности использования лекарственных средств для лечения инфекционных больных;</p> <p>- выписывать рецепты лекарственных средств; использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики;</p> <p>- выписывать врачебный</p>	<p>- навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации, профилактике и диагностике инфекционных заболеваний;</p> <p>- навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического</p>

			рецепт на конкретный лекарственный препарат;	состояния;
12	Гигиена	- основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения, повышения работоспособности, продления активной жизни человека, сущность и меры первичной, вторичной и третичной профилактики;	- анализировать и оценивать состояние здоровья населения и вероятность неблагоприятного влияния на него природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды	
13	Общественное здоровье и здравоохранение; экономика здравоохранения	Методику исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления Организацию медицинской и медико-профилактической помощи населению Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования здравоохранения, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности	составлять план и программу медико-статистических исследований, определять репрезентативный объем выборочной совокупности; - вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения; - вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости; - вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности; вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность лечебно-профилактических учреждений	- методами гигиенического обучения и воспитание населения по формированию здорового образа жизни; - оформлением медицинской документации, в том числе листов нетрудоспособности; - алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями
14	Пропедевтика внутренних болезней; лучевая диагностика	- методы клинического обследования больного и общую симптоматику заболеваний; - общий план диагностического исследования, этапы диагностического наблюдения и исследования, оформление диагноза, виды диагноза, прогноз заболевания; - норму лабораторных показателей и результатов инструментальных исследований.	- проводить расспрос пациента и его родственников: выявление жалоб, сбор информации для истории развития заболевания и анамнез жизни; - производить осмотр и физикальное исследование пациента (перкуссия, пальпация, аускультация, выявление основных симптомов) - изложить полученные при исследовании пациента данные в виде разделов истории болезни; - анализировать результаты лабораторных исследований;	- перкуссией, пальпацией, аускультацией, выявлением основных симптомов, синдромов
15	Клиническая фармакология	- особенности дозирования лекарственных средств основные нежелательные лекарственные реакции (НЛР) наиболее распространенных лекарственных средств, их выявление, классификацию и регистрацию;	собирать фармакологический и аллергологический анамнез;	навыком выбора лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов, схемы дозирования.

#### 4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Виды работы		Всего часов	Кол-во часов в семестре
			10
Контактная работа (всего), в том числе:		72	
<b>Аудиторная работа</b>			
Лекции (Л)		24	24
Практические занятия (ПЗ),		48	48
<b>Внеаудиторная работа</b>			
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		36	36
Вид промежуточной аттестации		Экзамен	36
ИТОГО:	Общая	144	144
	трудоемкость	ЗЕТ	4
		4	4

#### 5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены

при их изучении

№ п/п	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1	ОК- 1; ОПК- 6,8; ПК- 6, 13	<b>Раздел 1</b> ВВЕДЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ В	Организация работы инфекционной больницы (отделения, бокса). Особенности ведения пациента с инфекционной патологией. Важнейшие симптомы и синдромы, характеризующие инфекционный процесс. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики в клинике инфекционных. Принципы терапии инфекционных болезней.
2	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 2</b> КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ	<b>БРЮШНОЙ ТИФ</b> Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства, антигенная структура. L-формы возбудителя. Эпидемиология. Источники инфекции. Значение хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Сезонность. Восприимчивость населения. Иммуитет. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Цикличность течения брюшного тифа. Особенности современного клинического течения брюшного тифа. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Лабораторная диагностика: бактериологическая, серологическая. Метод иммунофлюоресценции в экспресс-диагностике инфекции. Лечение. Неотложная терапия при осложнениях брюшного тифа. Иммуномодулирующая терапия для предупреждения рецидивов. Профилактика. Специфическая профилактика.

			<p>Принципы диспансеризации реконвалесцентов.</p> <p><b>ПАРАТИФЫ А И В</b></p> <p>Этиология, эпидемиология, патогенез: сходство и различия с брюшным тифом.</p> <p>Клиника. Основные клинические симптомы паратифов А и В. Особенности течения паратифов в сравнении с брюшным тифом. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Определяющее значение лабораторной (бактериологической и серологической) диагностики. Клинико-эпидемиологическая диагностика.</p> <p>Лечение. Значение режима, уха за больными.</p> <p>Диетотерапия. Принципы и средства антибиотикотерапии.</p> <p><b>САЛЬМОНЕЛЛЕЗ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Эпидемиология. Пути распространения, факторы передачи сальмонеллеза. Восприимчивость. Иммунитет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Классификация сальмонеллеза. Инкубационный период. Симптоматика и течение клинических вариантов гастроинтестинальной формы. Осложнения: гиповолемический и инфекционно-токсический шок. Прогноз. Диагностика. Лабораторная диагностика: бактериологическая и серологическая.</p> <p>Лечение. Показания к обязательной госпитализации. Методы неотложной терапии, реанимации при гиповолемическом и инфекционно-токсическом шоках. Профилактика.</p> <p><b>ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез. Клиника. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия.</p> <p><b>ШИГЕЛЛЕЗЫ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Иммунитет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Клиническая классификация дизентерии. Инкубационные периоды при разных клинических вариантах болезни. Характеристика колитического, гастроэнтероколитического и гастроэнтеритического вариантов острой дизентерии. Осложнения дизентерии, постдизентерийные состояния. Хроническая дизентерия и ее варианты. Условия, способствующие развитию хронической дизентерии. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериологический и серологические. Копрология и ректороманоскопический метод. Показания к ректороманоскопии. Экспресс-диагностика с помощью реакции коагулирования, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми (антительными) диагностикумами.</p> <p>Лечение. Режим. Диетотерапия. Тактика этиотропного лечения больных с колитическим вариантом острой дизентерии. Профилактика.</p> <p><b>АМЕБИАЗ</b></p>
--	--	--	---

			<p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Классификация. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия.</p> <p style="text-align: center;"><b>БРУЦЕЛЛЕЗ</b></p> <p>Определение. Этиология. Шесть разновидностей бруцелл и их биологические свойства. L-формы. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Классификация клинических форм и фаз заболевания по А.Ф. Билибину, Н. И. Рагоза, Г.П. Рудневу. Диагностика. Значение анамнестических и физикальных данных. Лабораторная диагностика. Лечение. Основные принципы лечения бруцеллеза.</p> <p>Профилактика среди животных и людей.</p> <p style="text-align: center;"><b>БОТУЛИЗМ</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Механизм заражения. Патогенез, патологическая анатомия. Ранние клинические признаки. Особенности клинического течения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>ХОЛЕРА</b></p> <p>Определение. Этиология. Классический холерный вибрион и вибрион Эль - Тор. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения и факторы передачи инфекции. Иммуитет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия.</p> <p>Клиника. Классификация холеры (по степени дегидратации). Инкубационный период. Ранние симптомы холеры. Клиника гиповолемического шока. Осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Бактериологическая диагностика. Методы экспресс-диагностики.</p> <p>Лечение. Патогенетическая терапия с учетом степени обезвоживания больного. Этапы оральной и инфузионной регидратации. Растворы для оральной и инфузионной регидратации. Антибиотикотерапия больных холерой и вибрионосителей. Правила выписки из стационара. Прогноз.</p> <p>Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>ВИРУСНЫЕ ГАСТРОЭНТЕРИТЫ</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Механизм заражения. Патогенез, патологическая анатомия. Ранние клинические признаки. Особенности клинического течения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p>
<b>3</b>	ОК- 1; ОПК- 6, 8;	<b>Раздел 3</b> <b>ИНФЕКЦИИ</b> <b>ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ</b>	<b>ДИФТЕРИЯ</b>
			<p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез. Клиника, Классификация. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Прогноз. Диагностика.</p>

ПК- 5, 6, 9, 13		<p>Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>ИНФЕКЦИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА У ВЗРОСЛЫХ</b></p> <p><b>корь, краснуха, ветряная оспа, паротитная инфекция-</b> Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез. Клиника, варианты течения. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>ВЭБ-ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез. Клиника, варианты течения. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез. Клиника, варианты течения. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>ГРИПП</b></p> <p>Определение. Этиология. Антигенные варианты. Пандемические и эпидемические штаммы вируса. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения гриппа. Восприимчивость организма. Иммунитет. Заболеваемость. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Клиническая классификация гриппа. Инкубационный период. Клиника неосложненных форм гриппа с легким, средней тяжести и тяжелым течением. Критерии тяжести гриппа. Особенности течения гриппа у детей и лиц пожилого возраста. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Лабораторная диагностика: вирусологическая, серологическая. Экспресс-диагностика гриппа - иммунофлюоресцентный метод. Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Режим. Этиотропная терапия: Принципы и средства патогенетической терапии. Профилактика: специфическая, неспецифическая.</p> <p style="text-align: center;"><b>ПАРАГРИПП</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель парагриппа, его важнейшие свойства. Антигенная стабильность вируса парагриппа. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммунитет. Заболеваемость населения. Спорадические заболевания и эпидемические вспышки. Сезонность.</p>
-----------------	--	---

		<p>Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Начальные симптомы заболевания. Парагриппозные ларингит и риноларинготрахеит. Типичное течение парагриппа у взрослых. Особенности течения парагриппа у детей. Осложнения. Клиника стеноза гортани. Прогноз. Диагностика. Значение клинических данных. Лечение. Показания к госпитализации.</p> <p>Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к этиотропной терапии. Неотложная терапия при стенозе гортани. Лечение на разных стадиях "ложного крупа". Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудители, их серотипы и основные свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуитет. Сезонность. Заболеваемость.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Клинические формы аденовирусной инфекции и их характеристика. Критерии тяжести. Особенности течения аденовирусной инфекции у детей. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Серологическая диагностика и вирусологические методы распознавания инфекции. Метод иммунофлюоресценции в экспресс-диагностике аденовирусной инфекции. Лечение. Показания к госпитализации. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель РС-инфекции, его важнейшие свойства.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм поражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость. Спорадическая и эпидемическая заболеваемость. Иммуитет.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Преимущественное поражение вирусом слизистой оболочки нижних дыхательных путей. Особенности поражения эпителия бронхов и альвеол.</p> <p>Клиника. Инкубационный период. Начальные симптомы заболевания. Астматический синдром. Бронхит, бронхиолит, пневмония. Течение РС-инфекции. Прогноз. Диагностика. Значение клинических данных. Сложность нозологического диагноза без результатов лабораторных исследований. Серологическая и вирусологическая диагностика. Значение иммунофлюоресцентного метода.</p> <p>Лечение. Показания к госпитализации. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к применению антибактериальной терапии. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>РИНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель риновирусной инфекции, его свойства.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Пути передачи инфекции. Восприимчивость. Заболеваемость населения.</p> <p>Патогенез. Преимущественное поражение эпителия слизистой оболочки нижних носа.</p> <p>Клиника. Инкубационный период. Начальные проявления заболевания, их дальнейшее развитие. Диагностика. Значение клинических данных. Сложность</p>
--	--	---

		<p>клинической нозологической диагностики без лабораторных данных. Иммунофлюоресцентный метод. Лечение. Организация лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Роль носителей менингококка в распространении болезни. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость населения. Группы риска. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Механизм развития инфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии и гипотензии, набухание и отека мозга. ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауса - Фридериксена). Клиника. Классификация форм менингококковой инфекции. Инкубационный период. Клиника менингококкового назофарингита, менингококкового менингита, менингококцемии. Характер кожных высыпаний. Менингококковый менингоэнцефалит. Сверхострый менингококковый сепсис. Особенности клинического течения заболевания у детей. Осложнения. Клинические синдромы: инфекционно-токсического шока, острой надпочечниковой недостаточности, набухания и отека мозга. Диагностика. Значение эпидемиологических данных в распознавании локализованных и субклинических форм. Выявление возбудителя в носоглоточной слизи, в крови и ликворе (бактериоскопическое и бактериологическое исследования). Серологические методы диагностики. Значение исследований ликвора в диагностике менингитов. Лечение. Срочное лечение больных антибиотиками на догоспитальном этапе. Комплексная этиотропная и патогенетическая терапия и ее организация в специализированных отделениях и центрах. Принципы и тактика антибиотикотерапии. Выбор антибиотиков, критерии эффективности антибиотикотерапии. Методы и средства патогенетической терапии различных форм менингококковой инфекции. Лечение инфекционно-токсического шока, острой надпочечниковой недостаточности. Профилактика. Экстренная профилактика болезни, выявление и санация носителей менингококка. Перспективы специфической профилактики.</p> <p style="text-align: center;"><b>ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм передачи. Врожденная герпетическая инфекция, трансплацентарная передача вируса. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Клинические формы инфекции. Инкубационный период. Герпетические поражения кожи. Герпетические поражения слизистой оболочки глаз. Поражения нервной системы. Рецидивы герпетической инфекции. Осложнения. Исходы. Диагностика. Значение клинических и лабораторных данных. Выделение вируса. Серологическая диагностика (РСК, реакция нейтрализации). Дифференциальный диагноз. Лечение. Противогерпетические химиопрепараты в лечении различных форм поражений. Вакциноterapia.</p>
--	--	---



			<p>Показания к назначению антибиотиков.</p> <p>Профилактика. Предупреждение контактного и воздушно-капельного распространения инфекции, вакцинопрофилактика и иммунопрофилактика рецидивов герпетической инфекции.</p> <p><b>ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм передачи. Врожденная ЦМВИ, трансплацентарная передача вируса. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Клинические формы инфекции. Инкубационный период. Осложнения. Исходы. Диагностика. Значение клинических и лабораторных данных. Выделение вируса. Серологическая диагностика (РСК, реакция нейтрализации).</p> <p>Лечение. Противовирусные препараты в лечении различных форм поражений. Показания к назначению антибиотиков. Профилактика.</p>
4	<p>ОК- 1;</p> <p>ОПК- 6, 8;</p> <p>ПК- 5, 6, 9, 13</p>	<p><b>Раздел 4</b></p> <p><b>ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ</b></p>	<p><b>ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ А, Е</b> Определение. Этиология. Эпидемиология. Источник инфекции. Сроки заразительности больных. Эпидемиологическое значение больных безжелтушными и субклиническими формами. Механизм и факторы передачи. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммунитет. Сезонность.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия.</p> <p>Клиника. Длительность инкубационного периода. Продолжительность и клиника преджелтушного периода. Варианты преджелтушного периода при вирусном гепатите А. Желтушный период, его клиническая характеристика. Период реконвалесценции. Клинические диагностические критерии вирусного гепатита А. Варианты течения. Исходы и прогноз вирусного гепатита А. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных, результатов биохимических исследований: выявление гиперферментемии. нарушение пигментного и белкового обмена. Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, сканирование печени, компьютерная томография).</p> <p>Лечение. Ведущее значение режима и диетотерапия. Патогенетическая терапия. Реабилитация переболевших. Лечение больных на догоспитальном этапе. Программа лечения на дому. Прогноз. Профилактика. Значение раннего выявления и госпитализация больных.</p> <p>Наблюдение за контактными. Дезинфекция. Правила выписки больных из стационара.</p> <p>Иммуноглобулинопрофилактика.</p> <p>Вакцинопрофилактика. Диспансеризация переболевших.</p> <p><b>ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В</b></p> <p>Этиология. Частица Дейна, ее антигенное строение. Эпидемиология. Источник инфекции.</p> <p>Эпидемиологическая значимость «здоровых» вирусоносителей и больных хроническим вирусным гепатитом. Механизм передачи. Восприимчивость. Группы риска. Иммунитет. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период и его длительность. Продолжительность и клинические проявления преджелтушного периода. Варианты преджелтушного периода. Клиническая характеристика желтушного периода. Период реконвалесценции. Клинические диагностические критерии вирусного</p>

		<p>гепатита В. Варианты течения гепатита В. Критерии тяжести. Осложнения. Клиническая характеристика острой печеночной энцефалопатии (ОПЭ I-IV степени). Диагностика. Биохимические исследования, инструментальные методы диагностики (УЗИ печени, сканирование печени, пункционная биопсия, компьютерная томография и др.). Особенности диагностики хронических вирусных гепатитов В. Лечение. Значение режима диетотерапии. Терапевтическая тактика при хроническом вирусном гепатите В. Реабилитация переболевших. Профилактика. Экстренная профилактика. Специфический иммуноглобулин В.</p> <p><b>ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С</b></p> <p>Определение. Этиология. Современные представления об антигене строения возбудителя. Эпидемиология. Источники инфекции: больные и здоровые вирусоносители. Роль больных безжелтушными формами заболеваниями. Определяющее значение гемотрансфузий, введения препаратов крови. Дополнительное значение полового и перкутаных (бытовых) путей передачи. Группы риска. Патогенез. Клиника. Инкубационный период. Особенности преджелтушного периода. Желтушный период, его клиническая характеристика. Безжелтушные и стертые формы. Частота перехода в хронический гепатит при желтушных и безжелтушных формах. Феномен «мнимого выздоровления». Хронический гепатит С, его особенности. Другие исходы болезни. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Сроки выявления антител к вирусу при остром вирусном гепатите С. Тест-системы различных поколений для выявления антител к вирусу. Метод полимеразной цепной реакции для выявления в крови РНК вируса. Значение биохимических показателей. Диагностика хронического гепатита С. Роль пункционной биопсии печени в диагностике бессимптомно протекающих случаев.</p> <p>Лечение. Особенности терапии хронического гепатита С. Профилактика. Активное выявление больных и вирусоносителей. Организация мер по предупреждению посттрансфузионного гепатита. Диспансеризация переболевших, больных хроническим гепатитом и вирусоносителей.</p> <p><b>ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D</b></p> <p>Этиология. Возбудитель, его облигатная связь с вирусом гепатита В.</p> <p>Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм передачи. Одновременное инфицирование с вирусом гепатита В (коинфекция). Инфицирование реконвалесцентов вирусного гепатита В, носителей HbsAg и больных хроническим вирусным гепатитом В (суперинфекция). Группы риска.</p> <p>Патогенез. Клиника. Острый гепатит D и В («смешанный гепатит D+В»). Инкубационный период. Особенности преджелтушного периода. Прогноз.</p> <p>Вирусный гепатит D у реконвалесцентов вирусного гепатита В – носителей HbsAg, у больных хроническим вирусным гепатитом В. Инкубационный период. Особенности преджелтушного и желтушного периодов. Асцитический синдром. Ранние признаки хронизации гепатита. Прогноз.</p> <p>Хронический вирусный гепатит D. Клиническая характеристика. Исходы. Прогноз.</p>
--	--	---

			<p>Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммунологическая диагностика дельта-инфекции в сочетании с определением маркеров вируса гепатита В. Особенности гиперферментемии, других биохимических показателей.</p> <p>Лечение. Особенности терапии среднетяжелых и тяжелых форм острого вирусного гепатита D и хронического активного вирусного гепатита D с применением препаратов интерферона. Лазеротерапия, ГБО. Гемосорбция, обменное переливание крови при развитии ОПЭ.</p>
5	<p>ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13</p>	<p><b>Раздел 5</b> <b>ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ</b></p>	<p>Определение. Этиология. Возбудитель. Его основные свойства. Классификация. Генетическая и антигенная изменчивость. Особенность биологического действия. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Группы риска. Возможности инфицирования в медицинских учреждениях. Трансплацентарная передача инфекции. Иммунитет. Прогнозирование развития эпидемиологического процесса.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Стадии течения ВИЧ-инфекции. Инкубационный период. Первичное инфицирование. Синдром генерализованной лимфаденопатии. Клинический "комплекс, ассоциированный со СПИДом" (малая форма). Клиника собственно СПИД. Критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В.И. Покровского. Характеристика основных оппортунистических инфекций. Характеристика системных поражений и варианты течения. Особенности клинического течения ВИЧ-инфекции у детей.</p> <p>Диагностика. Значение комплекса эпидемиологических, клинических и лабораторных данных для ранней диагностики ВИЧ-инфекции. Клинико-лабораторная диагностика "комплекса, ассоциированного со СПИД", собственно СПИД. Лабораторные методы исследования: серологические (ИФА, иммуноблоттинг и др.), вирусологические (выделение вируса), исследование состояния клеточного иммунитета. Лечение.</p> <p>Этиотропная терапия. Противовирусные препараты. Иммуномодулирующая и иммунозаместительная терапия. Лечение оппортунистических инфекций, включая туберкулез, инвазий и онкопатологии.</p> <p>Симптоматическая терапия. Терапия неотложных состояний. Профилактика. Меры личной профилактики. Общественная профилактика. Программа ВОЗ. Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ-инфекцией. Юридические и медико-деонтологические проблемы СПИД.</p>
6	<p>ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13</p>	<p><b>Раздел 6</b> <b>ТРАНСМИССИВНЫЕ БОЛЕЗНИ</b></p>	<p><b>МАЛЯРИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудители малярии человека. Виды, подвиды и штаммы плазмодиев. Циклы развития паразитов в организме комара (спорогония) и человека (шизогония). Эпидемиология. Источники инфекции. Переносчики инфекции. Механизмы заражения. Внутриутробное инфицирование плода.</p> <p>Особенности иммунитета. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Формы малярии: трехдневная, четырехдневная, тропическая, овале-малярия.</p> <p>Особенности клинического течения малярии, вызванной различными видами плазмодиев. Фазы заболевания. Ранние и поздние рецидивы болезни. Малярийная кома. Другие осложнения. Врожденная малярия. Шизоитная</p>

		<p>малярия. Прогноз. Диагностика. Значение клинко-эпидемиологических данных в диагностике малярии. Решающее значение обнаружения малярийного плазмодия в мазке и толстой капле крови. Методика паразитоскопического исследования. Серологические методы исследования (реакция флюоресцирующих антител и РНГА).</p> <p>Лечение. Основные направления терапии. Купирование острых проявлений малярии и предупреждение рецидивов. Основные противомалярийные химиопрепараты, механизм их действия.</p> <p>Комбинированное использование препаратов. Лечение малярийной комы. Терапия малярии, вызванной химиорезистентными формами возбудителей.</p> <p>Профилактика. Значение своевременного выявления и лечения больных и паразитоносителей. Борьба с переносчиками. Химиопрофилактика. Предупреждение завоза малярии. Программа ВОЗ по борьбе с малярией, ее итоги.</p> <p style="text-align: center;"><b>СИСТЕМНЫЙ КЛЕЩЕВОЙ БОРРЕЛИОЗ – БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Природные очага. Источники инфекции. Переносчики. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез различных стадий болезни. патологическая анатомия. Клиника. Характерные симптомы 1-й, 2-й и 3-й стадии. Варианты поражения суставов. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика: РНИФ, ИФА, иммуноблот. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Этиотропная терапия. Необходимость ее проведения во всех стадиях болезни. Патогенетическая терапия. Профилактика.</p> <p style="text-align: center;"><b>ЧУМА</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Природные очага. Источники инфекции. Переносчики. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Классификация. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия.</p> <p style="text-align: center;"><b>ТУЛЯРЕМИЯ</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Природные очага. Источники инфекции. Переносчики. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия.</p> <p style="text-align: center;"><b>КРЫМСКАЯ ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА</b></p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Природные очага. Источники инфекции. Переносчики. Механизм заражения. Возможности внутриутробного заражения. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Геморрагический синдром. Кровотечения. Другие осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и</p>
--	--	---

			<p>клинических данных. Вирусологические и серологические исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.</p> <p><b>ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ</b></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства, серовары вируса, наиболее патогенные для человека. Эпидемиология. Природноочаговость, в том числе в центральных регионах России. Источники, механизм заражения и пути распространения инфекции. Иммунитет. Заболеваемость. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение вируса. Вирусемия и токсемия. Вазопатия. Механизмы развития геморрагического синдрома, поражений нервной системы, почек. Значение аутоаллергии в патогенезе. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Инкубационный период. Цикличность заболевания. Геморрагические проявления. Почечный синдром. Варианты течения заболевания. Острая почечная недостаточность. Другие осложнения. Динамика восстановительного периода и остаточные явления. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических данных. Клиническая диагностика. Лабораторные методы диагностики: оценка гемограммы, уrogramмы. Серологическая диагностика (РНИФ) с исследованием парных сывороток в ранние сроки болезни. Дифференциальный диагноз. Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Интенсивная терапия при острой почечной недостаточности. Показания к экстракорпоральному диализу. Диспансеризация переболевших. В плане дифференциальной диагностики с ГЛПС.</p> <p><b>ТОКСОПЛАЗМОЗ</b></p> <p>Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Периоды болезни. Диагностика, принципы лечения. Значение неспецифической профилактики..</p>
7	<p>ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13</p>	<p><b>Раздел 7</b></p> <p><b>ИНФЕКЦИИ НАРУЖНЫХ ПОКРОВОВ</b></p>	<p><b>БЕШЕНСТВО</b></p> <p>Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Периоды болезни. Опасный прогноз заболевания. Диагностика, принципы лечения. Значение неспецифической и специфической профилактики в борьбе с бешенством.</p> <p><b>СТОЛБНЯК</b></p> <p>Характеристика заболевания. Основы этиологии, эпидемиологии, патогенеза. Классификация столбняка. Клиника. Стадии болезни. Ранние симптомы заболевания. Основной симптомокомплекс. Осложнения. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Профилактика.</p> <p><b>РОЖА</b></p> <p>Характеристика заболевания. Возбудитель и его свойства. Восприимчивость. Клинические симптомы. Формы рожистого воспаления. Локализация. Лечение. Профилактика.</p> <p><b>СИБИРСКАЯ ЯЗВА</b></p> <p>Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника различных форм болезни. Диагностика, принципы лечения. Профилактические мероприятия. Меры инфекционной безопасности. Мероприятия в</p>

			эпидемическом очаге.
<b>8</b>	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 8</b> ГЕЛЬМИНТОЗЫ	Определение. Этиология. Многообразие возбудителей заболевания. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Классификация сепсиса. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
<b>9</b>	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 9</b> ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСНОВНЫХ СИНДРОМОВ	<i>Дифференциальная диагностика</i> заболеваний протекающих с синдромом: <ul style="list-style-type: none"> <li>• лимфаденопатии и поражением ротоглотки;</li> <li>• экзантемы и энантемы;</li> <li>• менингита;</li> <li>• диареи;</li> <li>• лихорадки;</li> <li>• желтухи;</li> <li>• катарально-респираторным.</li> </ul>
<b>10</b>	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 10</b> НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КЛИНИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ	Инфекционно - токсический шок; Гиповолемический шок; Острая почечная недостаточность; Острая печеночная недостаточность; Острая дыхательная недостаточность; ДВС-синдром; Отёк-набухание головного мозга

**5.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	10	Введение в специальность	2	3	10	5	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль;
2	10	Кишечные инфекции	12	27	15	59	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;
3	10	Инфекции дыхательных путей	4	18	10	32	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;
4	10	Вирусные гепатиты А, Е, В,С,Д	4	6	14	24	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;
5	10	ВИЧ-инфекция	2	3	15	25	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;
6	10	Трансмиссивные болезни	4	21	10	40	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;

7	10	Инфекции наружных покровов	2	6	5	8	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;
8	10	Гельминтозы		3	5	10	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;
9	10	Дифференциальная диагностика симптомов и синдромов при инфекционных болезнях	12	21	8	42	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;
10	10	Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней	2	3	5	5	1. Собеседование; 2. Ситуационные задачи; 3. Тестовый контроль; 4. Практические навыки;
11	10	Вид промежуточной аттестации	<b>ЭКЗАМЕН</b>			36	Собеседование по билетам
<b>ИТОГО:</b>			<b>24</b>	<b>48</b>	<b>36</b>		

### 5.3. Название тем лекций с указанием количества часов

Раздел	Название тем лекций	Количество часов в семестре
		10
<b>Раздел 1</b> Введение в инфектологию	Введение в специальность	2
<b>Раздел 2</b> Кишечные инфекции	Брюшной тиф. Паратифы А и В	2
	Шигеллезы	2
	Холера	2
<b>Раздел 3</b> Вирусные гепатиты	Вирусные гепатиты В,С, D	2
	Вирусные гепатиты А и Е	2
<b>Раздел 4</b> ВИЧ-инфекция	ВИЧ-инфекция	2
<b>Раздел 5</b> Дифференциальная диагностика основных синдромов инфекционной патологии	Менингококковая инфекция. Дифференциальная диагностика менингеального синдрома	2
	Дифференциальная диагностика диарейного синдрома	2
	Дифференциальная диагностика желтушного синдрома	2
	Дифференциальная диагностика экзантем и энантем и лимфаденопатий	2
	Дифференциальная диагностика лихорадочного синдрома	2
<b>ИТОГО в семестре</b>		<b>24</b>

#### 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Раздел	Название тем практических занятий	Кол-во часов в семестре
1	<b>Раздел 1</b> Введение в инфектологию	Организация работы инфекционной больницы (отделения, бокса). Особенности ведения пациента с инфекционной патологией. Важнейшие симптомы и синдромы, характеризующие инфекционный процесс. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики в клинике инфекционных болезней. Принципы терапии инфекционных болезней.	1
2	<b>Раздел 2</b> Кишечные инфекции	Брюшной тиф. Паратифы А и В. Сальмонеллез. ПТИ Шигеллез. Амебиаз. Ботулизм. Холера. Эшерихиозы. Токсоплазмоз. Лямблиоз.	6
3	<b>Раздел 3</b> Инфекции дыхательных путей	Эпштейн – Барр вирусная инфекция. Гемофильная инфекция. Дифтерия. Ангина. Особенности течения детских инфекций у взрослых: корь, краснуха, эпидемический паротит, скарлатина, ветряная оспа, коклюш. Грипп. ОРВИ. Менингококковая инфекция. Микоплазменная инфекция. ЦМВИ. Герпетическая инфекция.	6
4	<b>Раздел 4</b> Вирусные гепатиты	Вирусные гепатиты А, Е. Вирусные гепатиты В,С, D	2
5	<b>Раздел 5</b> ВИЧ-инфекция	ВИЧ-инфекция. Оппортунистические инфекции.	1
6	<b>Раздел 6</b> Трансмиссивные инфекции	Сыпной тиф. Эндемический крысиный сыпной тиф. Малярия. Чума. Туляремия. Астраханская риккетсиозная лихорадка. Марсельская лихорадка. Лихорадка Западного Нила. Геморрагические лихорадки Ласса, Марбург, Эбола. КГЛ. ГЛПС.	8
7	<b>Раздел 7</b> Инфекции наружных покровов	Бешенство. Столбняк. Бруцеллез. Иксодовый клещевой боррелиоз. Лептоспироз. Рожа. Сибирская язва Сепсис.	4
8	<b>Раздел 8</b> Гельминтозы	Аскаридоз. Энтеробиоз. Тениаринхоз. Токсокароз. Эхинококкоз	2
9	<b>Раздел 9</b> Дифференциальная диагностика основных синдромов инфекционной патологии	Дифференциальная диагностика менингеального синдрома. Дифференциальная диагностика диарейного синдрома. Дифференциальная диагностика желтушного синдрома Дифференциальная диагностика экзантем, энантем и лимфаденопатий. Дифференциальная диагностика лихорадочного синдрома. Дифференциальная диагностика катарально-респираторного синдрома	18
<b>ИТОГО</b>			<b>48</b>



### 5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Наименование самостоятельной работы	Всего часов
1	2	3	4	5
1	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 6, 13	<b>Раздел 1</b> Введение в инфектологию написание истории болезни	Изучение учебной и научной литературы  Подготовка к практическому занятию  Работа с лекционным материалом	2
2	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 2</b> Кишечные инфекции	Подготовка к практическому занятию (изучение материала лекций, основной и дополнительной литературы), решение типовых ситуационных задач, тестовых заданий, подготовка алгоритмов диагностики и лечения инфекционных больных, написание рефератов, подготовка докладов, выполнение иллюстративно-информационных заданий, поиск необходимого материала в интернете.	6
3	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 3</b> Инфекции дыхательных путей	Подготовка к практическому занятию (изучение материала лекций, основной и дополнительной литературы), решение типовых ситуационных задач, тестовых заданий, подготовка алгоритмов диагностики и лечения инфекционных больных, написание рефератов, подготовка докладов, выполнение иллюстративно-информационных заданий, поиск необходимого материала в интернете.	4
4	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 4</b> Вирусные гепатиты	Подготовка к практическому занятию (изучение материала лекций, основной и дополнительной литературы), решение типовых ситуационных задач, тестовых заданий, подготовка алгоритмов диагностики и лечения инфекционных больных, написание рефератов, подготовка докладов, выполнение иллюстративно-информационных заданий, поиск необходимого материала в интернете.	4
5	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 5</b> ВИЧ-инфекция	Подготовка к практическому занятию (изучение материала лекций, основной и дополнительной литературы), решение типовых ситуационных задач, тестовых заданий, подготовка алгоритмов диагностики и лечения инфекционных больных, написание рефератов, подготовка докладов, выполнение иллюстративно-информационных заданий, поиск необходимого материала в интернете.	4
6	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 6</b> Трансмиссивные болезни	Подготовка к практическому занятию (изучение материала лекций, основной и дополнительной литературы), решение типовых ситуационных задач, тестовых заданий, подготовка алгоритмов диагностики и лечения инфекционных больных, написание рефератов, подготовка докладов, выполнение иллюстративно-информационных заданий, поиск необходимого материала в интернете.	4

7	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 7</b>  Инфекции наружных покровов	Подготовка к практическому занятию (изучение материала лекций, основной и дополнительной литературы), решение типовых ситуационных задач, тестовых заданий, подготовка алгоритмов диагностики и лечения инфекционных больных, написание рефератов, подготовка докладов, выполнение иллюстративно-информационных заданий, поиск необходимого материала в интернете.	4
8	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 8</b>  Гельминтозы		2
9	ОК- 1; ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13	<b>Раздел 9</b>  Дифференциальная диагностика симптомов и синдромов при инфекционных болезнях	Подготовка к практическому занятию (изучение материала лекций, основной и дополнительной литературы), решение типовых ситуационных задач, тестовых заданий, подготовка алгоритмов диагностики и лечения инфекционных больных, написание рефератов, подготовка докладов, выполнение иллюстративно-информационных заданий, поиск необходимого материала в интернете.	6
		<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>

## **6. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **6.1. Текущий контроль успеваемости**

Для текущего контроля успеваемости при проведении **ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ** по дисциплине используют следующие оценочные средства:

#### **1. СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ (УСТНО)**

**ПРИМЕР!**

### **ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ**

**Тема занятия № 2. ВИЧ-инфекция.**

**Коды контролируемых компетенций: ОК- 1;ОПК- 6, 8; ПК- 5, 6, 9, 13**

1. Определение понятия ВИЧ-инфекция.
2. Актуальность проблемы, распространенность в мире, РФ, РД.
3. Этиопатогенез, пути передачи и группы повышенного риска ВИЧ-инфекции.
4. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции.
5. Инкубационный период, его особенности.

6. Клиническая картина второй стадии болезни.
7. Клиническая картина четвертой стадии болезни.
8. Оппортунистические инфекции: бактериальные, грибковые, вирусные, протозойные-краткая характеристика течения при ВИЧ-инфекции.
9. СПИД – критерии диагностики.
10. Методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции, возможные ошибки.
11. Иммунный статус – критерий для прогноза и терапевтической тактики.
12. Дифференциальный диагноз на различных стадиях болезни.
13. Принципы лечения больных в разных стадиях болезни.
14. Диспансерное наблюдение.
- 15.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости**

**(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

#### «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

#### «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

#### «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

#### «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

В конце каждого **РАЗДЕЛА** дисциплины для контроля успеваемости используют следующие оценочные средства:

## **2. ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ (ПИСЬМЕННО)**

### **1 вариант**

*Укажите неправильное утверждение.*

**1. Для кишечного амебиаза характерны следующие симптомы:**

- а) слабо выраженная интоксикация;

- б) глубокие язвы в толстой кишке
- в) анемизация;
- г) слизисто-кровянистый стул;
- д) водянистый зловонный стул.

*Укажите правильное утверждение.*

**2. Для купирования малярийного приступа применяется:**

- а) примахин;
- б) аспирин;
- в) хиноцид;
- г) пенициллин;
- д) фансидар.

*Укажите неправильное утверждение.*

**3. Лихорадка является характерным симптомом для следующих инфекционных болезней:**

- а) малярия;
- б) грипп;
- в) брюшной тиф;
- г) риккетсиозы;
- д) холера.

*Укажите правильное утверждение.*

**4. Возбудителем клещевого энцефалита являются:**

- а) листерия;
- б) боррелия;
- в) хламидия;
- г) вирус;
- д) микоплазма.

*Укажите неправильное утверждение.*

**5. Источником ВИЧ могут быть:**

- а) половой партнер;
- б) мать для плода;
- в) ребенок для матери при грудном вскармливании;
- г) животное, инфицированное ретровирусом;
- д) донор крови для реципиента.

*Укажите неправильное утверждение.*

**6. В период разгара болезни для бешенства характерны:**

- а) приступы гидрофобии;
- б) стойкие нарушения сознания;
- в) судороги;
- г) психомоторное возбуждение;
- д) гиперсаливация.

*Укажите правильное утверждение.*

**7. При аскаридозе:**

- а) источником инвазии является человек и животное;
- б) личинки гельминта созревают в толстой кишке;
- в) продолжительность гельминтоза достигает 10 лет
- г) заражение происходит при употреблении пищевых продуктов и воды, содержащих инвазионные яйца аскарид;
- д) наиболее ярким клиническим проявлением болезни является анемия.

*Укажите неправильное утверждение.*

**8. Наиболее характерные симптомы бешенства:**

- а) снижение болевой чувствительности;

- б) гидрофобия;
- в) аэрофобия;
- г) параличи;
- д) саливация.

*Укажите правильное утверждение.*

**9. Для сыпного тифа характерна сыпь:**

- а) розеолезная;
- б) розеолезно-петехиальная;
- в) розеолезно-папулезная;
- г) папулезная;
- д) папулезно-геморрагическая.

*Укажите неправильное утверждение.*

**10. Для малярии характерны:**

- а) сыпь розеолезная;
- б) увеличение печени и селезенки;
- в) приступы лихорадки;
- д) лейкопения.

*Укажите неправильное утверждение.*

**11. Диарея является характерным симптомом:**

- а) дизентерии;
- б) амебиоза;
- в) холеры;
- г) гриппа;
- д) сальмонеллеза.

*Укажите правильное утверждение.*

**12. При лабораторной диагностике сыпного тифа используют:**

- а) реакция связывания комплемента;
- б) выделение гемокультуры возбудителя;
- в) внутрикожную аллергическую пробу;
- г) реакцию Райта;
- д) биологическую пробу.

*Укажите неправильное утверждение.*

**13. Наличие лимфаденопатии характерно для:**

- а) ранней стадии трипаносомоза;
- б) ВИЧ-инфекции;
- в) инфекционного мононуклеоза;
- г) тропической малярии;

*Укажите неправильное утверждение.*

**14. Поражение легких характерно для:**

- а) пситтакоза;
- б) чумы;
- в) лихорадки-Ку;
- г) трехдневной малярии;
- д) парагонимоза.

*Укажите правильное утверждение.*

**15. При туляремии:**

- а) инкубационный период составляет 2-3 недели;
- б) общая интоксикация выражена слабо;
- в) наиболее ярким симптомом является пятнисто-папулезная сыпь;
- г) характерным симптомом является лимфаденит;
- д) нередко летальные исходы.

*Укажите неправильное утверждение.*

**16. Миокардит является частым осложнением:**

- а) дифтерии;
- б) энтеровирусной инфекции;
- в) аскаридоза;
- г) трихинеллеза;
- д) дизентерии.

*Укажите правильное утверждение.*

**17. Для лечения шистосомоза препаратом выбора является:**

- а) комбантрин;
- б) вермокс;
- в) амбилгар;
- г) празиквантель;
- д) нафтамон.

*Укажите правильное утверждение.*

**18. Препаратом выбора при лечении риккетсиозов являются:**

- а) тетрациклины;
- б) пенициллины;
- в) нитрофурановые препараты;
- г) макролиды;
- д) сульфаниламиды.

*Укажите неправильное утверждение.*

**19. При чуме заражение от животных происходит следующими путями:**

- а) воздушно-пылевым;
- б) трансмиссивным;
- в) контактным;
- г) парентеральным;
- д) алиментарным.

*Укажите неправильное утверждение.*

**20. Для тропической малярии характерны следующие осложнения:**

- а) отек мозга;
- б) ИТШ;
- в) пневмония;
- г) ОПН;
- д) ДВС.

*Укажите неправильное утверждение.*

**21. Для сыпного тифа характерны следующие симптомы:**

- а) увеличение печени и селезенки;
- б) розеолезно-петехиальная сыпь;
- в) длительная лихорадка;
- г) гиперемия лица;
- д) диарея.

*Исключите неправильное утверждение.*

**22. Основные клинические признаки трихинеллеза:**

- а) лихорадка,
- б) миалгия,
- в) полиаденопатия,
- г) отек лица,
- д) эозинофилия.

*Укажите правильное утверждение.*

**23. Препаратом выбора для лечения Ку-лихорадки является:**

- а) ципрофлоксацин;
- б) бисептол;
- в) тетрациклин;
- г) клафоран;
- д) ампиокс.

*Укажите неправильное утверждение.*

**24. Интенсивная боль в мышцах характерна для:**

- а) лептоспироза;
- б) трихинеллеза;
- в) желтой лихорадки;
- г) малярии;
- д) лихорадки денге.

*Укажите правильное утверждение.*

**25. Для лечения больных тениозом используют:**

- а) фенасал,
- б) диклорофен,
- в) вермокс,
- д) минтезол.

*Исключите неправильное утверждение.*

**26. Возбудитель амебиаза относится:**

- а) к бактериям,
- б) к хламидиям,
- в) к микоплазмам,
- г) простейшим,
- д) инфузориям.

*Укажите правильное утверждение.*

**27. Возбудителем геморрагических лихорадок являются:**

- а) хламидии;
- б) вирусы;
- в) риккетсии;
- г) простейшие;
- д) микоплазмы.

*Укажите правильное утверждение.*

**28. При внекишечном амебиазе чаще всего наблюдаются абсцессы:**

- а) мозга,
- б) легких,
- в) селезенки,
- г) печени,
- д) почек.

*Укажите правильное утверждение.*

**29. Возбудителем ГЛПС является:**

- а) вирус,
- б) бактерия,
- в) простейшие,
- г) хламидии,
- д) микоплазмы.

*Укажите правильное утверждение.*

**30. Для профилактики поздних рецидивов трехдневной малярии используют:**

- а) делагил;
- б) примахин;

- в) хинин;
- г) фансидар;
- д) лариам.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):**

«Отлично» - 100-90%

«Хорошо» - 89-70%

«Удовлетворительно» - 69-51%

«Неудовлетворительно» - <50%

### **3. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ – ПОРЯДОК ОДЕВАНИЯ И СНЯТИЯ ПРОТИВОЧУМНОГО КОСТЮМА**

#### **ПРИМЕР!**

**ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ** – демонстрация на студентах

#### **Раздел 4. Трансмиссивные инфекции. Чума**

Коды контролируемых компетенций: ПК-5.

1. Содержимое укладки
- 1.1 Порядок одевания противочумного костюма
- 1.2 Порядок снятия противочумного костюма
- 1.3 Меры личной профилактики

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (акушерский фантом):**

«Неудовлетворительно» - Студент не владеет практическими навыками порядка одевания и снятия противочумного костюма, не знает содержимого укладки.

«Удовлетворительно» - Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах. Студент в основном способен самостоятельно излагать главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком одевания и снятия противочумного костюма.

«Хорошо» - Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но недостаточно ориентируется в вопросах порядка одевания и снятия противочумного костюма.



«Отлично» - Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации одевания и снятия противочумного костюма, знает содержимое укладки, демонстрирует хорошие знания по мерам личной гигиены. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

#### **4. ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

Каждый студент в конце цикла должен представить заполненную самостоятельно историю болезни по образцу (полный образец представлен в *Приложение ФОС*). Непосредственно во время защиты истории болезни студент должен провести дифференциальную диагностику курируемого больного, четко обосновать поставленный диагноз, назначенное лечение.

*Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-6,8, ПК-5, ПК-5,6,9.*

#### **ПРИМЕР!**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Дагестанский государственный медицинский университет»**

**Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней им. академика Г.П. Руднева

Заведующая кафедрой: профессор, д.м.н. Ахмедов Д.Р.

Преподаватель:

## **ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

Выполнил (а): студентка 4 курса пед. фак. Магомедова П.А.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (история болезни):**

«Отлично» - Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории родов. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Инфекционные болезни»

«Хорошо» - В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«Удовлетворительно» - Учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«Неудовлетворительно» - История болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

### ПРИМЕР!

#### **5. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ по ДИСЦИПЛИНЕ**

*Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-12.*

#### **Задача № 1**

Больной, 47 лет, поступил на 3-й день болезни с жалобами на высокую температуру, головную боль, постоянные боли в пояснице, тошноту, периодическую рвоту. Объективно: температура 39,9°C, лицо и шея гиперемированы, единичные мелкоточечные кровоизлияния в левой подмышечной впадине. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше справа.

1. Предварительный диагноз и план лабораторного обследования?
2. План лечения.

**Задача № 2** Больной к., 60 лет, поступил в стационар на 2-й день болезни. Заболевание началось остро с озноба и повышения температуры тела до 39,3°C, появления в области носа отека, гиперемии и 2-х пузырей. За несколько дней до поступления: температура 38,6°C, состояние средней тяжести, беспокоят головная боль, слабость, озноб, жжение. Объективно: определяются отек и эритема с четкими контурами, занимающие поверхность носа с распространением на щеки, у крыльев носа 2 пузыря размерами 0,5x0,5 см с серозным содержимым, пальпируются увеличенные болезненные подчелюстные лимфоузлы. В крови лейкоцитов — 12100 со сдвигом влево. СОЭ — 30 мм/ч, в моче белок 0,99 г/л.

1. Клинический диагноз.
2. Лечебная тактика.
3. Возможные осложнения.

### **Задача № 3**

В приемный покой городской инфекционной больницы поступил мальчик 4 лет с жалобами на боли в животе, жидкий стул с примесью крови и слизи до 6 раз в сутки. Заболевание началось постепенно в течение последнего месяца с недомогания, постоянно беспокоящей тошноты, периодически возникающих болей в животе. При осмотре: ребенок вялый, пониженного питания, кожный покров бледный. Органы грудной клетки без особенностей. Живот мягкий, при пальпации болезненный в мезогастрii. Симптомов раздражения брюшины нет. Со слов матери известно, что около 3 месяцев назад у ребенка с калом отошли несколько штук каких-то «белых длинных червей».

1. Диагноз
2. Лабораторное исследование больного
3. Лечение

#### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):**

«Отлично» - Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с правильным и свободным владением инфекционной терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«Хорошо» - Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), с единичными ошибками в использовании инфекционных терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

«Удовлетворительно» - Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в использовании инфекционных терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» - Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют)

## **6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины**

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЭКЗАМЕНА** в 10 семестре. Экзамен проводится устно в форме собеседования по билетам. В билете содержатся вопросы и ситуационные задачи.

### **СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО БИЛЕТАМ (УСТНО)**

#### **ПРИМЕР!**

#### **ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Инфекционные болезни»**

1. Заслуги отечественных и зарубежных учёных в инфектологии.
2. Современное понятие об инфекционной болезни.
3. Периоды развития инфекционного заболевания.
4. Классификация инфекционных болезней.
5. .....
6. .....

#### **ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

#### **«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

##### **Задача № 1**

Больной Г., 35 лет, заболел остро, наблюдались головная боль, разбитость, повышение температуры тела до 38,9° С, тошнота, многократная рвота, а спустя 2 часа боли в эпигастрии и вокруг пупка, интенсивные. Жидкий зловонный стул обильный, водянистый, без патологических примесей. Объективно – бледность кожного покрова, тахикардия. АД 90/55 мм рт. ст. Язык суховат, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и вокруг пупка.

1. Диагноз.
2. Клиническая форма, лабораторные исследования.
3. Лечение.

##### **Задача № 2**

Девочка, 6 лет, поступила в стационар на 2-ой день болезни с жалобами на головную боль, слабость, недомогание, отсутствие аппетита, боль в горле, наличие отека подкожной клетчатки шеи. Из анамнеза: росла и развивалась без отклонений от нормы, прививки делались с опозданием из-за частых ОРЗ, ревакцинации не проводились. При поступлении состояние тяжелое, температура 39° С, бледная, дышит открытым ртом, голос гнусавый. На шее отек подкожной клетчатки с обеих сторон, справа до ключицы, слева до середины шеи. В глубине отека пальпируются увеличенные лимфоузлы, зев резко отечен. Миндалины смыкаются между собой, на миндалинах, язычке, дужках сплошные толстые пленки серо-грязного цвета. Пленки

трудно снимаются шпателем, после снятия их появляется кровотечение. Пленки между двумя шпателями не растираются. Тахикардия, глухие тоны сердца.

1. Ваш клинический диагноз.
2. План обследования.
3. Лечение, правила введения сыворотки.

### **Задача № 3**

В июле в КИЗ поликлиники обратилась больная 37 лет с жалобами на тошноту, снижение аппетита, усиленное отделение слюны, боли в эпигастрии, периодически возникающий частый, кашицеобразный стул до 5-6 раз в сутки, зуд в области ануса. В последние две недели больная стала замечать, что с калом выделяются какие-то белые «ленты». Болеет в течение месяца. Больная любительница сырого мороженого и слабо обжаренного мяса. 6 месяцев назад ела свежемороженую говядину, купленную у соседа.

1. Предполагаемый диагноз.
2. Лабораторная диагностика.
3. Лечение.

## **Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (ЭКЗАМЕН)**

### **«Неудовлетворительно»:**

*Знания:* Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

*Умения:* студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.

*Навыки:* студент не владеет практическими навыками по инфекционным болезням.

### **«Удовлетворительно»:**

*Знания:* Знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

*Умения:* студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Инфекционные болезни». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Инфекционные болезни»

*Навыки:* студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале.

### **«Хорошо»:**

*Знания:* Полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

*Умения:* Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрисубъектные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

*Навыки:* Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется.

**«Отлично»:**

*Знания:* Всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

*Умения:* Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники.

*Навыки:* Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

#### **ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

#### **ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ !)**

1. Заслуги отечественных и зарубежных ученых в инфектологии.
2. Брюшной тиф - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика менингококкового и туберкулезного менингитов.
4. Ситуационная задача.

*Утвержден на заседании кафедры, протокол № 1 от «30» августа 2018 г.*

Заведующий кафедрой: Ахмедов Д.Р., д.м.н., профессор, зав. кафедрой \_\_\_\_\_

(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

(подпись)

#### **Составители:**

Ахмедов Д.Р., д.м.н., профессор, зав. кафедрой / \_\_\_\_\_

(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

(подпись)

Пашаева С.А., к.м.н., доцент кафедры / \_\_\_\_\_

(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)

(подпись)

**7.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**  
**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ**  
**ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

7.1. Основная литература

**Печатные источники:**

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	Инфекционные болезни и эпидемиология: учеб. Для студ. Леч. Фак. Мед. Вузов. В.И. Покровский. М., ГЭОТАР, 2013;	50
2	Инфекционные болезни: учеб. Для студ. учр. высш. проф. обр., обуч. по спец. 060101.65 «Лечебное дело» Н. Д. Ющук, Ю.Я Венгеров. М., ГЭОТАР, 2011;	147

**Электронные источники**

№	Издания
<b>1</b>	<b>2</b>
1	Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html</a>
2	Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html</a>
3	Медицинская паразитология и паразитарные болезни [Электронный ресурс] / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html</a>
4	Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416525.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416525.html</a>

7.2. Дополнительная литература

**Печатные источники:**

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	Лекции по инфекционным болезням. Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров. М.- 2016	150
2	Атлас инфекционных болезней под редакцией проф. В.И. Лучшева с соавт, М.: ГЭОТАР, 2009.	50
3	Инфекционные болезни и паразитарные болезни в схемах и таблицах: учебник для студ.мед.вузов России/под редакцией Н.Д.Ющука-М: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2008	100
4	Инфекционные болезни. Национальное руководство. Н. Д. Ющук, Ю.Я Венгеров. М., ГЭОТАР – Медиа, 2018;	150

### Электронные источники

№	Издания
<b>1</b>	<b>2</b>
1	Вирусные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435847.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435847.html</a>
2	Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html</a>
3	Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html</a>

### ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№	Адрес сайта-наименование ресурса	
1	Электронный каталог объединенной научной медицинской библиотеки ДГМУ.	
2	ЭБС «Консультант студента». Издательство «ГЕОТАР-Медиа».	
3	<a href="http://www.epid.ru/epidem.html">http://www.epid.ru/epidem.html</a> Epid.ru- инфектология	
4	<a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a> Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru	
5	<a href="http://www.prosmi.ru/catalog/904">http://www.prosmi.ru/catalog/904</a> Журнал Эпидемиология и инфекционные болезни	
6	<a href="http://old.consilium-medicum.com">http://old.consilium-medicum.com</a> Журнал Consilium medicum	
7	<a href="http://infopravo.by.ru">http://infopravo.by.ru</a> Сайт InfoPrfvo	
8	<a href="http://med-lib.ru">http://med-lib.ru</a> Большая медицинская библиотека	



## 8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Для успешного освоения дисциплины «Инфекционные болезни» в программе курса используются следующие образовательные и информационные технологии:

- Видеофильм. Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя.
- Посещение врачебных конференций, консилиумов. «Погружает» студента в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает студента к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.
- Мастер-классы. Преподаватель во время работы на отделении демонстрирует приемы обследования и лечения и обучает им студентов на больных. Проводит разбор сложных случаев с использованием историй болезни, студенты присутствуют на утренних конференциях и обходах больных.

## 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

**Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа

1	2	пользование 3	4	5	6	7	8
	Ул. Гоголя 43, Республиканский центр инфекционных болезней;  корпус № 2	Договор об использовании кафедрой инфекционных болезней ДГМУ как клинической базы ГБУ РД «Республиканский центр инфекционных болезней».	Инфекционные болезни	<b>На базе 2-го взрослого отделения РЦИБ:</b>  <b>№1</b> - кабинет зав. кафедрой (16 кв.м)  <b>№2</b> – конференцзал, для чтения лекций и проведения практических занятий (15 кв.м)  <b>№3</b> –учебная аудитория для проведения практических занятий (12 кв.м)  <b>№4</b> – учебная аудитория для проведения практических занятий - (12 кв.м)  <b>№5</b> – учебная аудитория для проведения практических занятий (12 кв.м)	<b>№2</b> – конференцзал, для чтения лекций и проведения практических занятий -	Мультимедийный проектор; Оверхед; Экран; Ноутбук; Персональные компьютеры; Ксерокс Canon FC-128; Принтер лазерный HPLJ;  МФУ hp LaserJet Pro-1;  для самостоятельной работы;  Стол практических навыков;  Микроскоп;  Муляжи;  Предметные стекла;  Противоклещевой костюм;  Противочумный костюм;  Ректоскоп;  Препараты гельминтов;	Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Kaspersky Edition Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); Office ProPlus 2013 RUS OLP NL Acdmс (договор №ДП- 026 от 16.10.13г) И т.д.

			<p><b>№6</b> – учебная аудитория для проведения практических занятий (12 кв.м)</p> <p><b>№7</b>– учебная аудитория для проведения практических занятий (12 кв.м)</p> <p><b>№8</b> –научная лаборатория (8 кв.м)</p> <p><b>№9</b> – учебная аудитория для проведения практических занятий (12 кв.м 0</p> <p><b>№10</b> - учебная аудитория для проведения практических занятий (12 кв.м)</p> <p><b>На базе 1-го взрослого отделения РЦИБ:</b></p> <p>№11 - учебная аудитория для</p>				<p>AMD Athlon Г6, S3Tri Samtron 1</p> <p>ASUS F5 HDD 120 1100 Exp 1,3 Mpix. ACERx11 DSVO705</p>
--	--	--	---	--	--	--	---

				<p>проведения практических занятий (15 кв.м)</p> <p><b>Лекционный зал</b> общежития № 2 ДГМУ-(80 кв.м)</p> <p>Проведение практических занятий по теме: Чума, Туляремия.</p> <p>Лекционный зал-(80 кв.м)</p> <p>Проведение практического занятия по теме: Бешенство.</p> <p>Лекционный зал-(60 кв.м)</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

Ул. Дзержинского, 23, общ №2 ДГМУ;							
Ул. Гагарина 13, Дагестанская противочумная станция;							
Ул. Ленина 82  Республикански й антирабический центр							

## 10. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

### Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании, год		Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
								По профилю преподавательской деятельности	По педагогике и психологии	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Ахмедов Д.Р	Штатный	Зав. каф, д.м.н.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанский государственный медицинский институт, 1971г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,3 доли ставки	2016	2018	1987-1990 гг – очная аспирантура в ЛСГМИ; 1990-1995 гг – докторантура в МГМСУ; С 1995 г по наст. время – зав. кафедрой инф. болезней ДГМУ
2	Абусуева А.С.	Штатный	Доц, к.м.н.	Инфекционные болезни,	Дагестанский государственный	Высшее профессиональное,	0,2	2018	2019	1992-1994гг – клиническая

				паразитология	й медицинский институт, 1989г	лечебное дело, врач	доли ставки			ординатура на кафедре инф. болезней ДМИ;  1994-1997гг – целевая аспирантура на кафедре инф. болезней ДГМА;  1997-2018гг – ассистент кафедры инф. болезней ДГМА;  С 2018г по наст время – доцент кафедры инф. болезней ДГМА;
3	Алханов Р.К.	Внутренний совместитель	Асс.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанская государственная медицинская академия, 2009г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,2 доли ставки	2017	2018	2004-2006 гг - клиническая ординатура на кафедре инф. болезней ДМИ;  2006-2009гг –

										очная аспирантура на кафедре инф. болезней ДГМА;  С 2009г по наст время – ассистент кафедры инф. болезней ДГМУ;
4	Билалова С.К.	Штатный	Доц, к.м.н.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанский государственный медицинский институт,  2003г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,3 доли ставки	2018	2019	1999-2001гг - клиническая ординатура на кафедре инф. болезней ДМИ;  2001-2007гг - ст. лаборант каф. инф. болезней ДГМА;  2007-2016гг - ассистент каф. инф. болезней ДГМА;



										С 2016г по наст. время – доцент каф. инф. болезней ДГМУ;
5	Гусниев А.М.	Штатный	Доц, к.м.н.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанский государственный медицинский институт, 1983г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,3 доли ставки	2018	2016	1988-1995 гг – ассистент каф. детских болезней с курсом детских инфекций ДМИ;  1995-2000 гг – ассистент каф. инф. болезней ДГМА;  С 2000 г по наст. время – доцент каф. инф. болезней ДГМУ.
6	Гаджиева Л.А.	Внешний совместитель	Асс.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанская государственная медицинская академия,  2009г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,2 доли ставки	2017	2016	С 2015 г по наст. время – ассистент каф. инф. болезней ДГМУ.

7	Гаджимирзаева З.М.	Внешний совместитель	Асс.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанская государственна я медицинская академия,  2009г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,2 доли ставки	2016	2016	2007-2009 гг - клиническая ординатура на кафедре инф. болезней ДМИ;  2009-2012 гг – очная аспирантура на кафедре инф. болезней ДГМА;  С 2012 г по наст время – ассистент каф. инф. болезней ДГМУ.
8	Джанмурзаева А.М.	Штатный	Асс.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанская государственна я медицинская академия,  2009г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,2 доли ставки	2017	2019	2010-2012 гг - клиническая ординатура на кафедре инф. болезней ДМИ;  2012-2015 гг – аспирантура на каф. инф. болезней ДГМА;

										С 2013 г по наст время – ассистент каф. инф. болезней ДГМУ;
9	Даниялбекова З.М.	Штатный	Доц, к.м.н.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанский государственный медицинский институт, 1986г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,3 доли ставки	2019	2019	1997-2000 гг – очная аспирантура на каф. инф. болезней ДГМА; 2001-2016 гг – ассистент каф. инф. болезней ДГМА; С 2016г по наст время – доцент каф. инф. болезней ДГМУ
10	Пашаева С.А.	Штатный	Доц, к.м.н.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанский государственный медицинский институт, 1989г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,3 доли ставки	2018	2019	1995 -2001гг-ст. лаборант каф. инф. болезней; 1997-2000 гг – аспирант

										кафедры инфек болезней ДМИ;  2001-2008гг- ассистент каф. инф. болезней;  2008-по наст время – доцент каф. инф. болезней ДГМУ;
11	Тагирова З.Г.	Внешний совместитель	Доц, к.м.н.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанский государственны й медицинский институт,  1988г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,2  доли ставки	2017	2017	1992-1994гг – клиническая ординатура на кафедре инф. болезней ДМИ;  1994-1997гг – заочная аспирантура на кафедре инф. болезней ДГМА;  1997-2006гг –

										ассистент кафедры инф. болезней ДГМА;  С 2006г по наст время – доцент кафедры инф. болезней ДГМА;
12	Тагирбекова А.Р.	Внешний совместитель	Доц, к.м.н.	Инфекционные болезни, паразитология	Дагестанский государственны й медицинский институт, 2003г	Высшее профессиональное, лечебное дело, врач	0,2 доли ставки	2017	2016	

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину - 12 чел.

2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину – 2,9 ст.

Пример расчета доли ставки: 1 ставка = 900 учебных часов. У преподавателя по данной дисциплине 135 часов. Таким образом,  $135 : 900 = 0,15$  – доля ставки

**Лист регистрации изменений в рабочей программе**

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ИМ. АКАД. Г.П. РУДНЕВА**

**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании кафедры

«30» августа 2018г.,

Протокол № 1

Заведующий кафедрой,

д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ  
*ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ***

Специальность (направление) подготовки \_\_\_\_\_ 31.05.02. Педиатрия

Квалификация выпускника \_\_\_\_\_ Врач-педиатр

**МАХАЧКАЛА 2018**

ФОС составили:

Зав. кафедрой,

профессор

Ахмедов Д.Р.

Зав. учебной частью,

доцент

Пашаева С.А.

ФОС рассмотрен и принят на заседании кафедры «30» августа 2018 г

Протокол заседания кафедры № 1 от «30» августа 2018 г.

Заведующий кафедрой: \_\_\_\_\_ проф. Ахмедов Д.Р.

АКТУАЛЬНО на:

2018 / 2019 учебный год



## КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «Инфекционные болезни»

### Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины (модуля) компетенции

№	Наименование категории (группы) компетенции	
<b>1</b>	<b>Общекультурные компетенции</b>	<b>ОК - 1</b>
	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<p><b>Знать:</b> -основы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук, чтобы использовать их в профессиональной и социальной деятельности, для развития способности к абстрактному мышлению, синтезу, анализу</p> <p><b>Уметь:</b> -анализировать основные социально-значимые проблемы и процессы, использовать методы различных наук в профессиональной и социальной деятельности</p> <p><b>Владеть:</b> -способностью и готовностью совершенствовать практическую и социальную деятельность на основе анализа и синтеза социально-значимых проблем, используя методы гуманитарных, медико-биологических и клинических наук</p>
	Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<b>ОК - 8</b>
		<p><b>Знать:</b> -основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе</p> <p><b>Уметь:</b> -использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу</p>
<b>2</b>	<b>Общепрофессиональные компетенции</b>	<b>ОПК-4</b>
	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности	<p><b>Знать:</b> -этические и деонтологические принципы врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками;</p> <p><b>Уметь:</b> -применять этические и деонтологические аспекты в своей врачебной деятельности, в частности при ведении больных с инфекционной патологией, при общении с коллегами, персоналом больницы, родственниками больных;</p> <p><b>Владеть:</b> -навыками общения с больными и их родственниками, персоналом больниц, коллегами, основываясь на этических и деонтологических принципах.</p>
		<b>ОПК-5</b>
	Способность и готовность анализировать результаты собственной	<p><b>Знать:</b> -принципы формирования системного подхода к анализу медицинской информации, анализу собственной деятельности, основы теории и практики, используемые при ведении</p>

	деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	инфекционных больных <b>Уметь:</b> -осуществить системный подход к анализу медицинской информации, осуществить анализ собственной деятельности, использовать полученные теоретические и практические знания при ведении больных с инфекционной патологией для предотвращения профессиональных ошибок <b>Владеть:</b> -способностью анализировать результаты собственной деятельности, аргументировано и логично использовать системный подход в анализе медицинской информации, владеть теоретическими и практическими знаниями для правильной диагностики, лечения и профилактики инфекционных заболеваний для предотвращения профессиональных ошибок
<b>ОПК-6</b>		
	Готовность к ведению медицинской документации	<b>Знать:</b> -правила ведения медицинской документации в инфектологии <b>Уметь:</b> -оформлять соответствующую медицинскую документацию в инфектологии <b>Владеть:</b> - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты) инфекционного больного, а также иной медицинской документации при работе с инфекционными больными.
<b>ОПК-8</b>		
	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	<b>Знать:</b> -основные группы лекарственных препаратов, используемых при инфекционной патологии и сопутствующих заболеваниях; <b>Уметь:</b> -назначить лекарственные препараты различных групп и их комбинации при различных инфекционных заболеваниях, соответственно тяжести течения болезни, формы, наличия сопутствующих заболеваний <b>Владеть:</b> -Знаниями о показаниях, противопоказаниях, побочных действиях препаратов различных лекарственных групп, применяемых при инфекционных заболеваниях.
<b>ОПК-9</b>		
	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	<b>Знать:</b> -основы анатомии, патанатомии, физиологии, патфизиологии для оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при инфекционных заболеваниях; <b>Уметь:</b> -правильно оценить анатомические, физиологические изменения в организме человека при инфекционных заболеваниях для правильной формулировки патогенеза, клиники, анатомических изменений при данной патологии; <b>Владеть:</b> -знаниями анатомии, физиологии, патанатомии, патфизиологии для правильной диагностики инфекционных заболеваний.

3	Профессиональные компетенции	<b>ПК - 5</b>
	<p>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p><b>Знать:</b>          -этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний;          -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования инфекционных больных;          -ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;</p> <p><b>Уметь:</b>          -собрать анамнез, жалобы, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления и т.п.);          -провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа, системы крови;          -заполнять истории болезни.</p> <p><b>Владеть:</b>          -методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, правильным ведением медицинской документации.</p>
		<b>ПК - 6</b>
	<p>Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p><b>Знать:</b>          -современную классификацию инфекционных болезней;          -методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного инфекционного профиля;          -основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии (показания к применению, теоретические основы, трактовка результатов);</p> <p><b>Уметь:</b>          -сформулировать клинический диагноз;          -разработать план действий с учетом течения болезни и ее лечения;</p> <p><b>Владеть:</b>          - алгоритмом развернутого клинического диагноза;          -основными врачебными диагностическими мероприятиями.</p>
		<b>ПК - 9</b>
	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p><b>Знать:</b>          -показания к госпитализации инфекционного больного;          -основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных;          -методы лечения и показания к их применению;          -показания к амбулаторному лечению инфекционного больного.</p> <p><b>Уметь:</b>          -оценить состояние пациента для принятия решения о</p>

		<p>необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять различные способы введения лекарственных препаратов;</li> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств;</li> <li>- определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> <li>- выписать рецепт.</li> </ul>
		<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом выбора медикаментозной терапии больным с инфекционным больным в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</li> </ul>
		<b>ПК - 13</b>
	<p>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы проведения неотложных мероприятий;</li> <li>- специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней;</li> <li>- транспортировку инфекционного больного в стационар: правила изоляции при госпитализации больных, санитарно-гигиенические требования к устройству, организации работы и режиму инфекционных больниц, отделений, боксов;</li> <li>- особенности организации работы с больными ВИЧ-инфекцией.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</li> </ul>

### УРОВЕНЬ УСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Инфекционные болезни»

<i>Компетенции не освоены</i>	По результатам контрольных мероприятий получен результат менее 50%	Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины
<i>Базовый уровень</i>	По результатам контрольных мероприятий получен результат 50-69%	Ответы на вопросы и решения поставленных задач недостаточно полные. Логика и последовательность в решении задач имеют нарушения. В ответах отсутствуют выводы.
<i>Средний уровень</i>	По результатам контрольных мероприятий получен результат 70-84%	Даются полные ответы на поставленные вопросы. Показано умение выделять причинно-следственные связи. При решении задач допущены незначительные ошибки, исправленные с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.
<i>Продвинутый уровень</i>	По результатам контрольных мероприятий получен результат выше 85%	Ответы на поставленные вопросы полные, четкие, и развернутые. Решения задач логичны, доказательны и демонстрируют

		аналитические и творческие способности студента.
--	--	--

Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплин (модуля)	Оценочные средства
<b>Текущий контроль</b>		
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 1. Введение в специальность</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 2. Кишечные инфекции</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 3. Инфекции дыхательных путей</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 4. Трансмиссивные инфекции</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 5. Гельминтозы</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 6. Инфекции наружных покровов</b>	Тест Ситуационные задачи
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 7. Вирусные гепатиты</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование

ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 8. ВИЧ-инфекция</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 9. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных и паразитарных заболеваний</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование
ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13	<b>Модуль 10. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней</b>	Тест Ситуационные задачи Собеседование
<b>Промежуточный контроль</b>		
<b>Все компетенции, формируемые в процессе освоения дисциплины</b>	<b>Экзамен</b>	Собеседование
ОК-1; ОК-8; ОПК-5; ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-9; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13		

**ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

<i>Наименование оценочных средств</i>	<i>Краткая характеристика оценочного материала</i>	<i>Представление оценочного средства в ФОС</i>
<b>Тест</b>	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
<b>Ситуационная задача</b>	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.	Задания для решения
<b>Собеседование</b>	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся на темы, связанные с изучением дисциплиной, и рассчитаное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины

**ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**

<b>Шкала оценивания</b>			
<b>«неудовлетворительно»</b>	<b>«удовлетворительно»</b>	<b>«хорошо»</b>	<b>«отлично»</b>
<b>Знать</b>			
Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.	Всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
<b>Уметь</b>			
Не умеет применять знания на практике, дает неполные	Студент способен понимать и интерпретировать	Умеет анализировать, проводить сравнение и	Умеет формулировать выводы из изложенного

ответы на дополнительные и наводящие вопросы.	освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач.	обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях.	теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы.
<b>Владеть</b>			
Не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого материала, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы.	Владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов.	Владеет учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов.	Полностью владеет учебным материалом и учебными умениями, практическими навыками по дисциплине.

### Критерии оценки тестирования обучающихся

Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста	Количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста	Количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста	Количество положительных ответов 70% и менее максимального балла теста

### Критерии оценивания решения ситуационной задачи

Критерий/оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полноты и логичности изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточно в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»



## Критерии оценивания устного опроса

Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
<p>Всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.</p>	<p>Полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.</p>	<p>Знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения руководством преподавателя. я под</p>	<p>Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.</p>

### ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

#### 1. ТЕСТЫ

**Компетенции:** ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-10; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13

**Выберите один правильный ответ**

#### 1. СИМПТОМ ПАДАЛКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болями справа в мезогастрии
- 2) Болями слева в мезогастрии
- 3) болями в эпигастрии
- 4) укорочением перкуторного звука справа в подвздошной области

#### 2. ЭКЗАНТЕМА ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) розеолезной сыпью
- 2) папулезной сыпью
- 3) везикулами
- 4) петехиями

#### 3. БРЮШНОЙ ТИФ У ВАКЦИНИРОВАННЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) более тяжёлым течением
- 2) выраженной гепатомегалией
- 3) частыми осложнениями
- 4) более лёгким течением

#### 4. БОТУЛИЗМ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) бактерии
- 2) вирусы
- 3) риккетсии
- 4) гельминты

#### 5. ПРИ ТРИХИНЕЛЛЕЗЕ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) декарис
- 2) минтезол, вермокс
- 3) хлоксил

4) ванкин

**6. ЭКЗАНТЕМА ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ СЫПНОМ ТИФЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) геморрагиями
- 2) везикулами
- 3) папулами
- 4) розеолами и геморрагиями
- 5) стоматита

**7. ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ**

- 1) локализуются в лобной области
- 2) локализуются в затылочной области
- 3) разлитого распирающего характера
- 4) приступообразного характера

**8. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) антибиотики бактериостатического действия
- 2) бактериофаги
- 3) нитрофураны
- 4) антибиотики бактерицидного действия

**9. В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) нейтрофилёз
- 2) лейкоцитоз
- 3) лимфоцитоз
- 4) эозинофилия

**10. ВИРУС ГЕПАТИТА Д СОЧЕТАЕТСЯ С ВИРУСАМИ ГЕПАТИТОВ**

- 1) А
- 2) В
- 3) С
- 4) Е

**11. ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА ПРИ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ЧУМЫ**

- 1) тетрациклины
- 2) макролиды
- 3) фторхинолоны
- 4) нитрофураны

**12. ДЛЯ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕРНА ДИАРЕЯ В ВИДЕ**

- 1) рисового отвара
- 2) скудного кала со слизью и прожилками крови
- 3) лягушачьей икры
- 4) горохового стула

**13. КАТАРАЛЬНАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) налётами на миндалинах с яркой гиперемией
- 2) налётами на миндалинах и дужках с умеренной гиперемией
- 3) распространенными налётами в ротоглотке
- 4) цианотичным оттенком гиперемии без налётов

**14. СИМПТОМ ГОВОРОВА – ГОДЕЛЬЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невозможностью высунуть язык дальше зубов
- 2) отёчностью языка с отпечатками от зубов
- 3) коричневым налётом на языке
- 4) девиацией языка

**15. СЫПЬ ПРИ ГЛПС ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзантемой в виде пятнистой сыпи
- 2) экзантемой в виде папулёзной сыпи

3) экзантемой в виде геморрагической сыпи

**16. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) икроножных мышцах
- 2) мышцах спина
- 3) коленных суставах
- 4) плечевых суставах

**17. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ЛЕПТОСПИРОЗА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) антибиотиками
- 2) кортикостероидами
- 3) специфический иммуноглобулином
- 4) нормальным человеческим иммуноглобулином

**18. ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЁЗА**

- 1) парентеральный
- 2) пищевой
- 3) воздушно-капельный
- 4) трансмиссивный

**19. ДИФТЕРИТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПОРАЖАЕТ СЛИЗИСТУЮ**

- 1) зева
- 2) гортани
- 3) трахеи
- 4) бронхов

**20. СИНДРОМ ЖЕЛТУХИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) дизентерии
- 2) холере
- 3) сальмонеллёзе
- 4) ПТИ

**21. ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) вшами
- 2) комарами
- 3) клещами
- 4) грызунами

**22. ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЕ СТУЛ**

- 1) водянистый, зловонный, зелёного цвета
- 2) скудный со слизью и прожилками крови
- 3) напоминает рисовый отвар
- 4) в виде горохового супа с кисловатым запахом

**23. БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НАДПЕЧЁНОЧНЫХ ЖЕЛТУХ**

- 1) повышение прямого билирубина
- 2) повышение непрямого билирубина
- 3) повышение АлАТ
- 4) снижение сулемового титра

**24. НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ СТОЛБНЯКЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) тоническим напряжением диафрагмы межреберных мышц
- 2) наслоением ОРВИ
- 3) пневмонией
- 4) отеком гортани

**25. ЭШЕРИХИОЗЫ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ МОГУТ БЫТЬ СХОЖИ С**

- 1) сальмонеллёзом
- 2) ротавирусными диареями
- 3) аденовирусными диареями
- 4) энтеровирусными диареями

**26. СИМПТОМ КАПОШОНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) эшерихиоза
- 2) псевдотуберкулёза
- 3) сыпного тифа
- 4) брюшного тифа

**27. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ МЕНИНГИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вирусы
- 2) грибы
- 3) риккетсии
- 4) бактерии

**28. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНА**

- 1) гипотермия
- 2) изотоническая дегидратация
- 3) гипотоническая дегидратация
- 4) пятнисто-папулезная экзантема

**29. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ВСЕХ РЕТРОВИРУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие поверхностной мембраны
- 2) наличие РНК
- 3) интеграция в геном клетки хозяина
- 4) наличие сердцевинной части

**30. БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ЦВЕТ ДИАРЕИ ПРИ ЭШЕРИХИОЗЕ**

- 1) оранжевый
- 2) зелёный
- 3) мелена
- 4) жёлтый

**31. ХОЛЕРНЫЙ СТУЛ НАПОМИНАЕТ**

- 1) рисовый отвар
- 2) мясные помои
- 3) гороховый суп
- 4) болотную тину

**32. КЛАССИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ**

- 1) гастрит
- 2) энтерит
- 3) гастроэнтерит
- 4) дистальный колит

**33. ДИФТЕРИТИЧЕСКАЯ ПЛЕНКА В ЗЕВЕ**

- 1) Снимается легко
- 2) Снимается тяжело
- 3) Не тонет в воде
- 4) Растирается между шпателями

**34. БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ПЕЧЁНОЧНЫХ ЖЕЛТУХАХ**

- 1) повышение только прямого билирубина
- 2) повышение только непрямого билирубина
- 3) повышение обеих фракций билирубин
- 4) повышение сулемового титра

**35. ЭШЕРИХИОЗЫ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ МОГУТ БЫТЬ СХОЖИ С**

- 1) холерой
- 2) ротавирусными диареями
- 3) энтеровирусными диареями
- 4) аденовирусными диареями

**36. ОСНОВНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус гриппа

- 2) вирус парагриппа
- 3) ротавирус
- 4) вирус простого герпеса

**37. К ВНУТРИ-ДИССМИНИРОВАННЫМ ФОРМАМ ЧУМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) септическая
- 2) кожно-бубонная
- 3) первично-лёгочная
- 4) вторично-лёгочная

**38. К ВНЕШНЕ-ДИССЕМИНИРОВАННЫМ ФОРМАМ ЧУМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кожная
- 2) бубонная
- 3) лёгочные
- 4) кишечная

**39. НАИБОЛЕЕ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫМ НА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ СИМПТОМОМ ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гепатомегалия
- 2) арефлексия
- 3) дисплазия суставов
- 4) розеолезная сыпь

**40. К ЭНТЕРОСОРБЕНТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) бактисубтил
- 2) регидрон
- 3) полифепан
- 4) линекс

**41. ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ КОРЕВОЙ ЭКАНТЕМЫ**

- 1) локализация только на коже
- 2) появление на гиперемизированном фоне
- 3) этапность высыпания
- 4) наличие геморрагического компонента

**42. КЛАССИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА**

- 1) гастроэнтерит
- 2) гастрит
- 3) энтерит
- 4) колит

**43. РОЗЕОЛЁЗНАЯ СЫПЬ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) брюшном тифе
- 2) скарлатине
- 3) сыпном тифе
- 4) кори

**44. КРУПОЗНЫЙ ХАРАКТЕР ДИФТЕРИТИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) в зеве
- 2) в носу
- 3) в гортани
- 4) на ожоговых поверхностях

**45. БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ПОДПЕЧЁНОЧНЫХ ЖЕЛТУХАХ**

- 1) повышение только прямого билирубина
- 2) повышение только непрямого билирубина
- 3) повышение обеих фракций билирубина
- 4) повышение сулемового титра

**46. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выделение возбудителя от больного

- 2) реакция нейтрализации на животных
- 3) реакция связывания комплемента
- 4) иммуноферментный анализ

**47. ДИАГНОЗ ЭШЕРИХИОЗА МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН НА ОСНОВАНИИ**

- 1) повышения температуры, интоксикации
- 2) наличия гастроэнтерологических данных
- 3) эпидемиологических данных
- 4) бактериологического подтверждения

**48. ДИФТЕРИТИЧЕСКАЯ ПЛЁНКА**

- 1) не тонет в воде
- 2) растирается между шпателями
- 3) раствором теллурида калия окрашивается в белый цвет
- 4) при снятии образует эрозивную кровоточащую поверхность

**49. К ЛОКАЛЬНЫМ ФОРМАМ ЧУМЫ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) кожная
- 2) первично-легочная
- 3) первично-септическая
- 4) кишечная

**50. ЧЕТВЁРТАЯ СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ХОЛЕРЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 8% и более
- 2) 9% и более
- 3) 10%
- 4) 10% и более

**51. ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНЫЙ СТУЛ В ВИДЕ**

- 1) рисового отвара
- 2) рисового отвара без запаха
- 3) рисового отвара с запахом рыбного супа
- 4) рисового отвара без запаха или с запахом рыбного супа или сырого тёртого картофеля

**52. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА КОРИ**

- 1) лихорадка
- 2) ринит, конъюнктивит
- 3) пятна Бельского-Филатова-Коплика на слизистой оболочке щек, десен
- 4) увеличение шейных лимфоузлов

**53. СИНДРОМ УОТЕРХАУЗА – ФРИДЕРИКСЕНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Острой надпочечниковой недостаточностью
- 2) ОПН
- 3) ОЛН
- 4) ССН

**54. ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ III СТЕПЕНИ ОТЁК ШЕИ**

- 1) односторонний
- 2) до середины шеи
- 3) до ключиц
- 4) ниже ключиц

**55. РАШ-СЫПЬ, ЭТО МЕЛКОПЯТНИСТАЯ ЭКЗАНТЕМА В ПРОДРОМЕ**

- 1) кори
- 2) ветряной оспы
- 3) краснухи
- 4) скарлатины
- 5) появление менингеальных знаков

**56. СИМПТОМ ЖГУТА НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) Юргенса

- 2) Адесмана
- 3) Розенберга
- 4) Винокурова

**57. ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ ЖЕЛТУХАХ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз
- 2) нейтрофилез
- 3) ретикулоцитоз
- 4) лимфоцитоз

**58. ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА КОИНФЕКЦИИ ГЕПАТИТА В И ГЕПАТИТА Д**

- 1) более острое начало продромального периода
- 2) стихание симптомов к окончанию продромального периода
- 3) лихорадка
- 4) преобладание тяжёлого течения

**59. ЭШЕРИХИОЗЫ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ МОГУТ БЫТЬ СХОЖИ С**

- 1) ротавирусными диареями
- 2) аденовирусными диареями
- 3) энтеровирусными диареями
- 4) острой дизентерией

**60. ДИАРЕЯ ПРИ РОТАВИРУСНОМ ГАСТРОЭНТЕРИТЕ**

- 1) Водянистая зеленоватого цвета с неприятным запахом
- 2) Водянистая зелёного цвета, пенистая со зловонным запахом
- 3) Скудная со слизью и прожилками крови
- 4) Калового характера, жёлтого цвета с обычным запахом

**61. ПЕРЕКРЁСТНЫЙ СИМПТОМ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ, ЭТО СИМПТОМ**

- 1) Падалки
- 2) Филипповича
- 3) Штерберга
- 4) ножниц

**62. СИМПТОМ РОЗЕНБЕРГА – ВИНОКУРОВА – ЛЕНДОРФА ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) энантемой у основания язычка
- 2) экзантемой
- 3) энантемой на переходной складке конъюнктив
- 4) розеолёзно-геморрагической сыпью

**63. БЛЕДНЫЙ НОСОГУБНЫЙ ТРЕУГОЛЬНИК ПРИ СКАРЛАТИНЕ НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) Пастия
- 2) Образцова
- 3) Филатова
- 4) Адесмана

**64. КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МЕНИНГОКОККОВОГО НАЗОФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лихорадка
- 2) серозные выделения из носа
- 3) гнойные выделения из носа
- 4) гнойные выделения из носа с сукровичным компонентом

**65. ХАРАКТЕРНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ГЛПС В ПЕРИОД РАЗГАРА**

- 1) снижение диуреза
- 2) лихорадка
- 3) нарушения со стороны зрения
- 4) боли в мышцах

**66. ЛОЖНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ СЫПИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) кори
- 2) паратифе А
- 3) инфекционном мононуклеозе
- 4) ветряной оспе

**67. ОСОБЕННОСТЬЮ СЫПИ ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРЕЛЛИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) этапность высыпания
- 2) одномоментность высыпания
- 3) кольцевидная эритема
- 4) эритема по типу перчаток и носков

**68. ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ РИККЕТСИЯ**

- 1) Провачека
- 2) Музера
- 3) Акари
- 4) Бернета

**69. ПЫЛАЮЩИЙ ЗЕВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) кори
- 2) скарлатины
- 3) краснухи
- 4) дифтерии

**70. СИМПТОМ ПАСТИЯ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крупнопластинчатым шелушением
- 2) мелкопятнистой сыпью на коже
- 3) бледным носогубным треугольником
- 4) петехиальной сыпью в виде полос

**71. СИМПТОМ ЯЗЫКА ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:**

- 1) отёчностью с отпечатками зубов по боковым поверхностям
- 2) девиацией
- 3) невозможностью высовывания дальше зубов
- 4) фулигинозным налётом

**72. СИМПТОМ КИАРИ – АВЦИНА ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кровоизлияниями у основания язычка
- 2) кровоизлиянием в переходную складку конъюнктивы
- 3) геморрагической экзантемой
- 4) сосудистой экзантемой

**73. СИМПТОМ ЩИПКА НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) Кончаловского
- 2) Румпеля
- 3) Леедэ
- 4) Кончаловского – Румпеля – Леедэ

**74. СУБКЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ И**

- 1) стёртыми клиническими проявлениями
- 2) слабовыраженными клиническими проявлениями
- 3) отсутствием клинических проявлений (ОКП)
- 4) ОКП с наличием специфических антител в крови

**75. БУБОН ПРИ ЧУМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) четкими контурами
- 2) отсутствием боли
- 3) неизменённой окраской кожи над ним
- 4) багрово-синюшной окраской кожи над ним

**76. СИМПТОМ МОРФАНА ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) отсутствием налёта на кончике языка в виде треугольника
- 2) прозеолёзной сыпи на животе
- 3) желтушным окрашиванием кожи ладоней и кожи стоп
- 4) фуллигиозным налетом на языке

**77. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРУПА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вирусы гриппа
- 2) вирусы парагриппа
- 3) аденовирусы
- 4) риновирусы

**78. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ МОЛНИЕНОСНОЙ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) температуры с тенденцией к снижению
- 2) эксикоз II-III степени
- 3) олигоанурии
- 4) выраженная лихорадка

**79. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение температуры
- 2) снижение температуры
- 3) брадикардия
- 4) боль в животе

**80. ОСНОВНАЯ СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ БИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) клебсиеллами
- 2) бифидобактериями
- 3) кишечной палочкой
- 4) энтерококками

**81. БОЛЕЗНЬЮ ПОЦЕЛУЕВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) инфекционный мононуклеоз
- 2) хламидиозы
- 3) герпетическую инфекцию
- 4) цитомегаловирусную инфекцию

**82. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФОУЗЛОВ**

- 1) только подчелюстных
- 2) только заднешейных
- 3) только мезентериальных
- 4) многих групп

**83. СИМПТОМ СТЕФАНСКОГО ПРИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) студевидным содроганием отёка
- 2) чёрным струпом в центре язвы
- 3) валом гиперемии вокруг струпа
- 4) наличием дочерних везикул вокруг отёка

**84. ТИПИЧНЫЙ РАННИЙ СИМПТОМ КРАСНУХИ У ДЕТЕЙ**

- 1) экзантема
- 2) пятна Бельского – Коплика
- 3) увеличение заднешейных и затылочных лимфоузлов
- 4) увеличение печени и селезенки

**85. СЫПЬ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ**

- 1) появляется одномоментно
- 2) характерен феномен «подсыпания»
- 3) часто бывает на лице
- 4) не бывает на коже живота

**86. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРОБОДЕНИЯ КИШКИ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвота

- 2) повышение температуры тела
- 3) появление жидкого стула
- 4) локальное напряжение мышц живота в правой половине

**87. ПОКАЗАНИЕМ К ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потеря массы тела менее 10%
- 2) потеря массы тела более 10%
- 3) стафилококковая пневмония
- 4) острая дизентерия

**88. ПРИ ИЕРСИНИОЗАХ ЯЗЫК**

- 1) лаковый или малиновый
- 2) фулигинозный
- 3) отёчный с отпечатками зубов
- 4) густо обложен сероватым налётом

**89. ДЛЯ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЁЗА ХАРАКТЕРНА ЭКЗАНТЕМА В ВИДЕ**

- 1) гиперемии кожи ладоней и кожи стоп
- 2) пятнистопапулёзной сыпи
- 3) везикулёзной сыпи
- 4) геморрагической сыпи

**90. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) одним вирусом
- 2) двумя вирусами
- 3) тремя вирусами
- 4) четырьмя вирусами

**91. РАСПРОСТРАНЁННАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отеком шейной клетчатки
- 2) синюшной гиперемией и отеком миндалин, небных дужек, язычка
- 3) увеличение углочелюстных лимфоузлов
- 4) налет на миндалинах, небных дужках, язычке

**92. ТОКСИЧЕСКАЯ ДИФТЕРИЯ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) налетами на миндалинах
- 2) умеренной гиперемией зева с цианотичным оттенком
- 3) отсутствием налетов на миндалинах
- 4) отеком подкожной клетчатки шеи

**93. СУБКЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТОЛЬКО**

- 1) желтухой
- 2) гепатомегалией
- 3) гипертрансфераземией
- 4) темным цветом мочи и неокрашенным калом

**94. ДЛЯ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ ХАРАКТЕРНА СЫПЬ**

- 1) геморрагическая
- 2) папулёзная
- 3) пятнистая
- 4) везикулёзная

**95. ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышением активности АЛат
- 2) повышением уровня билирубина сыворотки крови
- 3) желтухой
- 4) экзантемой

**96. ОСОБЕННОСТЬЮ ВИРУСА ГЕПАТИТА Д ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРИСУТСТВИЕ ВИРУСА ГЕПАТИТА**

- 1) А

- 2) В
- 3) С
- 4) Е

**97. ДИАРЕЯ ПРИ ХОЛЕРЕ НАПОМИНАЕТ**

- 1) болотную тину
- 2) рисовый отвар
- 3) мясные помои
- 4) гороховый суп

**98. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМ В ЛИХОРАДОЧНОМ ПЕРИОДЕ ГЛПС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухость во рту, жажда, рвота
- 2) боли в поясничной области
- 3) нарушения со стороны зрения
- 4) снижение диуреза

**99. БУБОН ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) неизменённой кожей над ним
- 2) резкой болезненностью
- 3) нечеткими контурами
- 4) лимфангитом

**100. ПОКАЗАНИЕМ К ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) саркома Капоши у людей старше 60 лет
- 2) туберкулёз лёгких
- 3) саркома Капоши у людей моложе 60 лет
- 4) дисбактериоз кишечника

**ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ**

1-4	11-1	21-1	31-1	41-3	51-4	61-4	71-1	81-4	91-4
2-1	12-2	22-1	32-4	42-1	52-3	62-1	72-2	82-4	92-4
3-4	13-4	23-2	33-2	43-1	53-1	63-3	73-4	83-1	93-3
4-1	14-1	24-1	34-3	44-3	54-4	64-4	74-4	84-3	94-1
5-2	15-4	25-1	35-1	45-3	55-2	65-1	75-4	85-2	95-1
6-4	16-1	26-2	36-3	46-1	56-1	66-4	76-1	86-4	96-2
7-3	17-3	27-4	37-1	47-4	57-3	67-3	77-2	87-2	97-2
8-4	18-2	28-1	38-3	48-4	58-4	68-1	78-1	88-1	98-3
9-3	19-1	29-4	39-1	49-1	59-4	69-2	79-2	89-1	99-1
10-2	20-3	30-1	40-3	50-4	60-1	70-4	80-2	90-2	100-3

**2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

**Задача № 1**

Больной, 47 лет, поступил на 3-й день болезни с жалобами на высокую температуру, головную боль, постоянные боли в пояснице, тошноту, периодическую рвоту. Объективно: температура 39,9°C, лицо и шея гиперемированы, единичные мелкоточечные кровоизлияния в левой подмышечной впадине. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше справа.

- 1. Предварительный диагноз и план лабораторного обследования?
- 2. План лечения.

### *Эталон ответа*

1. ГЛПС, начальный период, средней степени тяжести. Клинический анализ крови + тромбоциты, ВС, ДК; общий анализ мочи; проба Зимницкого; б/х анализ крови (электролиты, мочевины, креатинин, общий белок, фибриноген, протромбиновый индекс; ИФА на IgM и ПЦР на РНК вируса в крови.
2. Режим – строгий постельный до прекращения полиурии; диета – ОВД, дозированный питьевой режим; рибавирин до 7 дней; дезинтоксикационная терапия в/в капельно: растворы глюкозы 5-10%, полионные растворы, кокарбоксилаза; пентоксифиллин, гепарин; этамзилат; СЗП.

**Задача № 2** Больной к., 60 лет, поступил в стационар на 2-й день болезни. Заболевание началось остро с озноба и повышения температуры тела до 39,3°C, появления в области носа отека, гиперемии и 2-х пузырей. За несколько дней до поступления: температура 38,6°C, состояние средней тяжести, беспокоят головная боль, слабость, озноб, жжение. Объективно: определяются отек и эритема с четкими контурами, занимающие поверхность носа с распространением на щеки, у крыльев носа 2 пузыря размерами 0,5x0,5 см с серозным содержимым, пальпируются увеличенные болезненные подчелюстные лимфоузлы. В крови лейкоцитов — 12100 со сдвигом влево. СОЭ — 30 мм/ч, в моче белок 0,99 г/л.

1. Клинический диагноз.
2. Лечебная тактика.
3. Возможные осложнения.

### *Эталон ответа*

1. Рожа лица, эритематозно-буллезная форма.
2. Диета – ОВД, обильное питье; антибактериальная терапия: макролиды, цефалоспорины I-III поколения. При тяжелом течении назначение 2-х антибактериальных препаратов; дезинтоксикационная терапия в/в. При подозрении на развитие флегмоны или абсцесса показана консультация хирурга.
3. Сепсис, ИТШ, флегмона, абсцесс, флебит.

### **Задача № 3**

В приемный покой городской инфекционной больницы поступил мальчик 4 лет с жалобами на боли в животе, жидкий стул с примесью крови и слизи до 6 раз в сутки. Заболевание началось постепенно в течение последнего месяца с недомогания, постоянно беспокоящей тошноты, периодически возникающих болей в животе. При осмотре: ребенок вялый, пониженного питания, кожный покров бледный. Органы грудной клетки без особенностей. Живот мягкий, при пальпации болезненный в мезогастрii. Симптомов раздражения брюшины нет. Со слов матери известно, что около 3 месяцев назад у ребенка с калом отошли несколько штук каких-то «белых длинных червей».

1. Диагноз
2. Лабораторное исследование больного
3. Лечение

### *Эталон ответа*

1. Аскаридоз.
2. Исследование кала на яйца гельминтов 3-хкратно.

3. Амбулаторно: вермокс (мебендазол) 100 мг 2 раза в сутки в течение 3-х дней.

#### **Задача № 4**

Больная, 56 лет, поступила на 6 день болезни. Заболела остро. Температура в течение 5 дней в пределах 38,0-38,5°C. Беспокоит сильная головная боль. На 5 день на теле и конечностях появилась сыпь. В прошлом, 30 лет назад, перенесла эпидемический сыпной тиф. Общее состояние средней тяжести. Лицо гиперемировано, на теле и конечностях скудная розеолезно-петехиальная сыпь, язык обложен серовато-коричневым налетом, живот не вздут. Увеличены печень и селезенка, стула не было 2 суток. Пульс 100 ударов в мин., удовлетворительных качеств. АД 110/70 мм рт. ст. Ригидность затылочных мышц отсутствует, симптом Кернига отрицательный.

1. Диагноз.
2. Противоэпидемическая тактика.

*Эталон ответа*

1. Болезнь Брилла - Цинссера (рецидивирующий сыпной тиф).
2. Обязательная госпитализация в стационар и проведение антибактериальной терапии тетрациклином. Больной человек при отсутствии педикулеза не заразен.

#### **Задача № 5**

Больной С., 40 лет, доставлен в инфекционную больницу машиной скорой помощи на 3 день болезни в крайне тяжелом состоянии. Заболел остро, когда неожиданно появился частый профузный жидкий стул без запаха и болей в животе. При осмотре: состояние крайне тяжелое. Температура 34,5° С. Черты лица заострившиеся. Глаза запавшие, с «темными очками». На лице глубокие морщины. Выраженный акроцианоз. Резко снижен тургор подкожной жировой клетчатки: кожа, собранная в складку, с трудом расправляется, «руки прачки». Кожный покров покрыт липким холодным потом. Отмечаются болезненные судороги клонико-тонического характера мышц верхних и нижних конечностей. Одышка до 30 дыханий в минуту, АД не определяется, пульс едва ощутимый, частый. Живот втянут, мягкий, болезненный при пальпации.

1. Диагноз.
2. Лабораторное обследование больного.
3. Лечение.

*Эталон ответа*

1. Холера, очень тяжелая форма, обезвоживание IV степени.
2. Бактериологическое исследование испражнений; бактериоскопическое исследование кала; микроагглютинация в фазовом контрасте; РНГА; МФА; РИВ; ИФА.
3. Показано лечение в РАО. Патогенетическая терапия: проведение первичной регидратации струйно с помощью катетеризации центральных или периферических вен полиионными растворами: трисоль, ацесоль, хлосоль, лактосоль. Т.к. у пациента отсутствует рвота, необходима пероральная регидратация регидроном (цитрат натрия). Этиотропная терапия: доксициклин.

#### **Задача № 6**

В приемный покой инфекционной больницы доставлен ребенок 3 лет с диагнозом «острая дизентерия». У ребенка в течение 2 дней был жидкий стул кашицеобразный с примесью слизи,

до 4-5 раз в сутки. В последние 2 недели мать заметила, что ребенок стал беспокоен, постоянно расчесывает ягодичы. Состояние удовлетворительное. Живот мягкий, безболезненный, в области анального отверстия на коже имеются множественные эскориации. Слизистая оболочка наружного и внутреннего сфинктера раздражена, умеренно мацерирована.

1. Диагноз.
2. Лабораторное обследование больного.
3. Лечение.

*Эталон ответа*

1. Энтеробиоз.
2. 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 3-хкратно.
3. Амбулаторно: альбендазол внутрь 5 мг/кг однократно.

### **Задача № 7**

Больной 24 лет, заболел остро: температура 39,5° С. При поступлении: жалобы на сильную головную боль, боли в мышцах, озноб, сухой кашель, насморк, боль за грудиной. Тоны сердца приглушены, пульс 120 ударов в минуту, АД 100/60 мм рт. ст. Зев гиперемирован. В горде имеется подъем заболевания ОРЗ.

1. Диагноз и лечебная тактика.
2. Лабораторное обоснование диагноза.
3. Возможные осложнения.

*Эталон ответа*

Грипп, средней степени тяжести. Лечебная тактика: режим – постельный в течение всего лихорадочного периода. Диета – полноценное питание, включая молочнокислые продукты, фруктовые и овощные соки. Обильное теплое питье до 1,5-2 л/сут. (чай, соки, отвар шиповника, отвар липового цвета, минеральные щелочные воды, молоко). Этиотропная терапия: осельтамивир по 150 мг в два приема 7 сут. Дезинтоксикационная терапия в/в капельно. Патогенетическая терапия: супрастин, аскорбиновая кислота. Симптоматическая терапия: нафтизин, стоптуссин, гексорал, парацетамол.

2. Выявление антигенов вируса в мазках и отпечатках из носа методом иммунофлюоресценции.
3. Пневмония, синуситы, отиты.

### **Задача № 8**

Больной Т., 32 л., шофер мехколонны, поступил в стационар с диагнозом «острый менингит» на 4 день болезни. Первые 3 дня продолжал работать на машине, тесно общался с 5 другими шоферами. При осмотре: температура 37,3° С, состояние очень тяжелое, без сознания. Выражены менингеальные знаки. В области крупных суставов конечностей обильная разнокалиберная геморрагическая сыпь. Тоны сердца приглушены, пульс слабого наполнения и напряжения, 124 в минуту, АД 60/0 мм.рт.ст. Несмотря на интенсивную терапию гормонами, антибиотиками, гепарином, сердечно-сосудистыми средствами, больной умер на следующие сутки.

1. Диагноз. Возможная причина смерти.

2. План противоэпидемических мероприятий среди контактных.

*Эталон ответа*

1. Менингококковая инфекция. Генерализованная форма. Менингококковый менингит. Менингококкемия. ИТШ Шст. ДВС Шст. Возможная причина смерти: синдром Уотерхауса-Фридериксена.

2. Контактных лиц разобщают на 10 дней, в течение которых ежедневно наблюдают, осматривая носоглотку, кожу, измеряют температуру тела 2 раза в сутки. 1-й осмотр проводится с участием ЛОР-врача. Обязательно бактериальное обследование мазка из носоглотки.

### **Задача № 9**

В приемный покой инфекционной больницы доставлен мужчина 30 лет с жалобами на одышку, слабость, тошноту, рвоту, нарушение зрения. Из анамнеза установлено, что 12 часов назад больной употребил в пищу осетровый балык домашнего приготовления. В приемном покое больной перестал дышать.

1. Предварительный диагноз.

2. План лабораторного обследования и лечения. Правила введения сыворотки. Постановка биологической пробы.

3. Экстренные реанимационные мероприятия.

*Эталон ответа*

1. Ботулизм, тяжелое течение. Паралич дыхательной мускулатуры.

2. Проведение биологической пробы на мышцах, бак РПГА. Биологическая проба на мышцах: отбирают партию из 5 животных. Первое заражают только исследуемым материалом, остальных – исследуемым материалом с введением 2 мл 200 МЕ антитоксической сыворотки типов А, В, С и Е. При наличии в материале токсина выживает животное, получившее антисыворотку, нейтрализовавшую токсин соответствующего типа.

3. Промывание желудка и кишечника 4% содовым раствором; адсорбенты (угольные таблетки, полифепан и др. через рот); дезинтоксикационная терапия; введение противоботулинистической сыворотки; гипербарическая оксигенация; хлорамфеникол

### **Задача № 10**

Больной Г., 35 лет, заболел остро, наблюдались головная боль, разбитость, повышение температуры тела до 38,9° С, тошнота, многократная рвота, а спустя 2 часа боли в эпигастрии и вокруг пупка, интенсивные. Жидкий зловонный стул обильный, водянистый, без патологических примесей. Объективно – бледность кожного покрова, тахикардия. АД 90/55 мм рт. ст. Язык суховат, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и вокруг пупка.

1. Диагноз.

2. Клиническая форма, лабораторные исследования.

3. Лечение.

*Эталон ответа*

1. Сальмонеллез. Гастроинтестинальная форма. Гастроэнтеритический вариант. Среднетяжелое течение, II степень обезвоживания.

2. Гастроинтестинальная форма, гастроэнтеритический вариант. Бактериологическое исследование кала, рвотных масс, крови, мочи, жёлчи, промывных вод желудка, остатков

подозрительных продуктов, ИФА и РГА.

3. Этиотропная терапия — энтерикс по две капсулы три раза в день 5-6 дней; хлорхинальдол 0,2 г 3 раза в день 3-5 дней. Пероральная регидратация -цитроглюкосолан, регидрон.

### **Задача № 11**

Девочка, 6 лет, поступила в стационар на 2-ой день болезни с жалобами на головную боль, слабость, недомогание, отсутствие аппетита, боль в горле, наличие отека подкожной клетчатки шеи. Из анамнеза: росла и развивалась без отклонений от нормы, прививки делались с опозданием из-за частых ОРЗ, ревакцинации не проводились. При поступлении состояние тяжелое, температура 39° С, бледная, дышит открытым ртом, голос гнусавый. На шее отек подкожной клетчатки с обеих сторон, справа до ключицы, слева до середины шеи. В глубине отека пальпируются увеличенные лимфоузлы, зев резко отечен. Миндалины смыкаются между собой, на миндалинах, язычке, дужках сплошные толстые пленки серо-грязного цвета. Пленки трудно снимаются шпателем, после снятия их появляется кровотечение. Пленки между двумя шпателями не растираются. Тахикардия, глухие тоны сердца.

1. Ваш клинический диагноз.
2. План обследования.
3. Лечение, правила введения сыворотки.

*Эталон ответа*

1. Дифтерия ротоглотки, токсическая, степень II, тяжёлое течение
2. Клинический анализ крови. Общий анализ мочи. Для подтверждения диагноза важны данные микробиологического исследования мазков с поражённой поверхности.
3. ПДС, сыворотку вводят только при отрицательных результатах кожной пробы. При положительной кожной пробе сыворотку вводят в условиях отделения реанимации после предварительного введения глюкокортикоидов и антигистаминных препаратов. Сыворотку вводят однократно внутримышечно и внутривенно. При комбинированных формах дозу увеличивают на 20-30 тыс. МЕ. Антибактериальная терапия – цефалоспорины в средних терапевтических дозах в течение 5-8 сут.

### **Задача № 12**

В июле в КИЗ поликлиники обратилась больная 37 лет с жалобами на тошноту, снижение аппетита, усиленное отделение слюны, боли в эпигастрии, периодически возникающий частый, кашицеобразный стул до 5-6 раз в сутки, зуд в области ануса. В последние две недели больная стала замечать, что с калом выделяются какие-то белые «ленты». Болеет в течение месяца. Больная любительница сырого мороженого и слабо обжаренного мяса. 6 месяцев назад ела свежемороженую говядину, купленную у соседа.

1. Предполагаемый диагноз.
2. Лабораторная диагностика.
3. Лечение.

*Эталон ответа*

1. Тениаринхоз.
2. Клинический анализ крови, общий анализ мочи, кал на яйца и членики гельминтов № 3, ИФА на гельминты.
3. Противоглистное средство - празиквантел, назначаемый однократно в дозе 15 мг/кг.



### Задача № 13

Больная 18 лет. Заболела остро с повышенной температурой тела, появления общей слабости, головной боли. При осмотре на 3-й день болезни: температура тела 38,5° С, увеличение всех групп периферических лимфоузлов. На коже груди, живота, рук и ног обнаружена не обильная пятнисто-папулезная сыпь, в зеве явления фолликулярной ангины. В крови лейкоцитоз до 12000 в формуле, атипичные клетки — мононуклеары, СОЭ — 20 мм/ч. В контакте с лихорадящими больными не была.

1. Диагноз.
2. Лабораторное подтверждение диагноза.
3. Дифференциальный диагноз.

*Эталон ответа*

1. Инфекционный мононуклеоз, средней степени тяжести.
2. ПЦР буккального мазка на ДНК ВЭБ, ИФА на ВЭБ.
3. Дифференциальный диагноз проводится с аденовирусной инфекцией, краснухой, корью, ЦМВИ (мононуклеозоподобная форма), ВИЧ (мононуклеозоподобный синдром), острой ангиной, дифтерией ротоглотки (локализованной, токсической), доброкачественным лимфоретикулёзом, лимфогранулематозом.

### Задача № 14

В инфекционную больницу доставлена женщина 40 лет, доярка по профессии. Больна в течение 4 дней. На шее появился зудящийся пузырек. При осмотре: на шее и верхней части грудной клетки отек студневидного характера, с синюшным опенком. Температура 38,6° С. В центре воспалительного очага образовалась язвенная поверхность с серозно-геморрагическим отделяемым, безболезненная, размером 2х2 см.

1. Диагноз.
2. План обследования больного.
3. Лечение.

*Эталон ответа*

1. Сибирская язва, кожная форма.
2. Полная изоляция, карантинные мероприятия в отделении, больнице, поселке. У больной – клинический анализ крови, общий анализ мочи, бактериологические исследования, проходящие в три этапа: микроскопия мазков из патологического материала, выделение на питательных средах чистой культуры возбудителя и изучение его свойств, биологическая проба на лабораторных животных; выявление генетического материала возбудителя методом ПЦР; серологические исследования; иммуногистохимические исследования; кожно-аллергическая проба с антраксином.
3. Антибактериальная терапия - цiproфлоксацин по 500 мг два раза в сутки или доксициклин по 100 мг два раза в сутки, 6 суток с этиотропной терапией однократно вводят специфический противосибиреязвенный иммуноглобулин в дозе 20-100 мл внутримышечно. Местная терапия заключается только в обработке поражённых участков кожи растворами антисептиков.

### Задача № 15

В ноябре месяце в больницу поступил больной 46 лет с жалобами на лихорадку, слабость, сильную головную боль, боли в мышцах, глазных яблоках, приступообразные боли в животе, отеки на лице, кистях, голених, жидкий стул до 7 раз в сутки с примесью слизи. Заболел остро.

При осмотре: температура 39,8°C, состояние средней тяжести, в сознании, адинамичен, несколько заторможен. Резко выражен отек век, умеренная отечность кистей, стоп и нижней трети голени. Лицо одутловато. На коже туловища, предплечий — пятнисто-папулезная зудящая сыпь. При пальпации живота отмечается болезненность в правом подреберье. Мышцы голени, бедер и плечевого пояса болезненны. В крови: лейкоцитов - 16500 со сдвигом влево до юных, эозинофилов — 35%. Эпиданамнез: 20 дней назад охотился в тайге с группой товарищей. Ели слегка поджаренное на костре мясо убитого кабана.

1. Диагноз.
2. Лабораторное обоснование диагноза.
3. Лечение больного.
4. Схема профилактических и противоэпидемических мероприятий.

*Эталон ответа*

1. Трихинеллез.
2. Биопсия мышцы голени с последующей трихинеллоскопией, ИФА на трихинелл.
3. Лечение Вермоксом.
4. Запретить употреблять в пищу мясо диких животных, обследование на глисты.

### **Задача № 16**

Больной 26 лет поступил в хирургическое отделение ЦРБ. Заболевание началось с озноба, повышения температуры до 39,2° С. При осмотре справа на шее определяется плотный, слегка болезненный, инфильтрат величиной с голубиное яйцо. Спустя 2 недели бубон увеличился до куриного яйца, наступило гнойное расплавление его. Из анамнеза известно, что больной работал на уборке зерна.

1. Диагноз.
2. Лабораторное обоснование диагноза.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Лечение.

*Эталон ответа*

1. Чума, бубонная форма.
2. Микроскопия пунктата бубона, отделяемое язвы, карбункула, мокроты, кровь, мочу, испражнения, СМЖ – ранняя диагностика. Посев биологических сред на агар или бульон – окончательная диагностика.
3. Бубонную форму чумы дифференцируют от кожной формы туляремии (бубон малоболезненный, подвижный, с чёткими контурами; нагноение возможно на 3–4-й неделе и позже); острого гнойного лимфаденита (есть местный гнойный очаг); появлению локальных симптомов предшествует лихорадка. Интоксикация выражена слабо. Периаденит отсутствует. Кожа над лимфатическим узлом ярко-красная, увеличение его умеренное. Гепатолиенальный синдром отсутствует).
4. Ципрофлоксацин внутрь по 0,5 г 4 раза в сутки в течении 10 дней. Внутривенно реополиглюкин 50 мл/кг в сутки.

### **Задача № 17**

Больной В., 25 лет, обратился к стоматологу в поликлинику в связи с затруднением при открывании рта. Стоматолог патологии не выявил, но отметил, что больной открывает рот не более, чем на 3 см и направил его к неврологу. Невролог отметил оживление сухожильных

рефлексов и рекомендовал успокаивающую микстуру с валерьяной и пустырником. На следующий день больной вновь обратился в поликлинику к терапевту в связи с полной невозможностью открывать рот и появлением затруднения при дыхании. Температура 37,5 °С. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Пульс 88 уд/мин., АД 130/85 мм рт. ст. В амбулаторной карте терапевт отметил неадекватность поведения больного, появляющееся в «немотивированной улыбке». Не получив помощи больной обратился к хирургу, который выяснил, что за 10 дней до начала болезни больной получил ссадину левой голени во время игры в футбол, и после осмотра, беседы установил диагноз.

1. Какой диагноз установил хирург? Обоснуйте его.
2. Терапевтическая тактика.
3. Эпидпроцесс при данном заболевании.

*Эталон ответа*

1. Столбняк, генерализованная форма, тяжёлое течение. Диагноз поставлен на основании клинической картины, данных эпиданамнеза.
2. Лечебно-охранительный режим в отдельной палате. Энтеральное (зондовое) и/или парентеральное питание специальными питательными смесями: концентрированными растворами глюкозы (10–70%), смесями аминокислот и жировыми эмульсиями. Противостолбнячный иммуноглобулин в/м однократно 900 МЕ. При лёгких и среднетяжёлых формах болезни пациентам парентерально вводят нейролептики, транквилизаторы, хлоралгидрат.
3. Источник возбудителя — животные и человек. Почва - естественный резервуар возбудителя. Заражение происходит при проникновении спор в ткани при ранениях вместе с частицами почвы, инородными телами. Восприимчивость к столбняку высокая. Постинфекционный иммунитет не вырабатывается. Уровень заболеваемости зависит от охвата населения вакцинацией и проведения экстренной профилактики. Основную массу заболевших в развивающихся странах составляют новорождённые и грудные дети. Больные эпидемиологической опасности не представляют.

### **Задача № 18**

Больной В., 18 лет, студент, доставлен в психиатрическую клинику 28 августа с диагнозом: «Острый психоз? Алкогольный делирий». Болен 3-й день: появилось беспокойство, раздражительность, боль в ногах, температура 37,5° С, плохой сон. Сегодня состояние ухудшилось: появилось затрудненное дыхание («спазмы»), обильное слюноотделение, расстройство глотания, резкая возбудимость, чувство страха. При осмотре: беспокоен, не вполне адекватен, вздрагивает от прикосновений и громких звуков, с развитием спазмов дыхания и глотания. При попытке пить воду из стакана возникает спазм мышц шеи. Зрачки расширены, глаза блуждают. АД 100/50 мм рт. ст., пульс 130 уд/мин, температура 38,6° С. Частота дыхания до 38 в 1 минуту. Контакт с инфекционным больным не имел. Дома была собака, которая в июле умерла от «чумки», за которой он ухаживал. К врачу не обращался.

1. Ваши предположения о диагнозе. Обоснуйте.
2. Принципы ведения больного
3. Прогноз

*Эталон ответа*

1. Городское бешенство, стадия возбуждения. Диагноз поставлен на основании: клинической картины, эпиданамнеза.

2. Режим определяется показанием к госпитализации. Больных гидрофобией госпитализируют в ОРИТ. Развитие гидрофобии сопровождается нарушением глотания, что требует установки назогастрального зонда и проведения зондового питания. Эффективного лечения бешенства не существует. При развитии заболевания больного госпитализируют в инфекционную больницу (в ОРИТ), где с соблюдением противоэпидемических мероприятий проводят инфузионную, ротивосудорожную и седативную терапию, при необходимости вводят мышечные релаксанты, наркотические средства, проводят ИВЛ.
3. Прогноз неблагоприятный, это абсолютно смертельное заболевание.

### **Задача № 19**

Больной п., 19 лет, студент, живет в общежитии. Обратился к врачу с жалобами на плохое самочувствие, слабость, повышение температуры до 37,5° С, появление кашля, насморка, головной боли. При осмотре: отечность, гиперемия слизистой ротоглотки. С диагнозом «грипп» отправлен домой. В течение следующих 2-3 дней самочувствие ухудшилось, нарастала слабость, мучил сухой кашель, насморк, температура 39,5° С. Вызван врач, выявлена гиперемия и одутловатость лица, отечность конъюнктив и краев век, слезотечение и светобоязнь. Кашель лающий, голос — охрипший. При осмотре полости рта и глотки — яркая гиперемия, отечность, рыхлость слизистой. На слизистой щек (напротив коренных зубов) беловатые образования до 1 мм в диаметре, окруженные небольшим венчиком красноты. В легких рассеянные, сухие хрипы. Пульс 98 уд/мин, ритмичный. Латеральные шейные л/узлы увеличены, безболезненны. Печень не увеличена. Менингеальных явлений нет.

1. Поставьте диагноз, обоснуйте его.
2. Решите вопрос о необходимости госпитализации.
3. План мероприятий с контактными.

#### *Эталон ответа*

1. Корь. Период катаральных явлений. Выставлен на основании наличия острого конъюнктивита, ларингита, сыпи Бельского-Филатова-Коплика.
2. Показания для госпитализации: осложнения болезни, проживание в общежитии.
3. Провести обследование контактных круг лиц по месту учебы, их прививочный и инфекционный анамнез в отношении кори.

### **Задача № 20**

В группе детского сада одновременно заболело 6 детей спустя 8 часов после обеда, на котором кроме основных блюд дети ели торт, принесенный из дома ребенком по случаю его дня рождения. Заболевание началось остро, с рвоты, болей в животе, подъема температуры до 38-39°С, все дети доставлены машиной скорой помощи в инфекционное отделение. Больным проведено промывание желудка, назначена водно-чайная пауза и дезинтоксикационная терапия. Состояние через сутки улучшилось, но оставался жидкий, водянистый стул с кусочками непереваренной пищи.

1. Диагноз.
2. Этиология заболевания. Необходимо лабораторное исследование для обоснования диагноза?
3. Лечение.

#### *Эталон ответа*

1. ПТИ
2. Токсины, накопившиеся в пище (торте). Посев промывных вод желудка, посев

подозрительных продуктов (торт).

3. Режим – III. Диета – стол №2. Вяжущее - Отвар коры дуба. Энтеросорбент - Смекта. Фермент - мезим-форте. Эубиотик - линекс. Пероральный кристаллоидный раствор регидрон.

### **Задача № 21**

В инфекционную больницу поступил больной 18 лет на 9-й день болезни. Жалобы на слабость, отсутствие аппетита, тошноту температура тела 37,8° С, в вечернее время повышалась до 39,8° С. На животе, груди и спине — единичная розеолезная сыпь. Язык утолщен, фуллигиозный. Увеличена печень и селезенка. Пульс 66 в 1 мин., дикротия пульса. АД 100/60 мм рт. ст.

1. Предполагаемый диагноз.
2. План обследования больного.
3. Лечение.

*Эталон ответа*

1. Брюшной тиф. Период разгара. Средней степени тяжести.
2. РА с брюшнотифозным диагностикумом, посев кала на тифо – паратифозную группу, клинический анализ крови + тромбоциты, ВС, ДК, биохимический анализ крови: РФМК, АЧТВ, фибриноген, ПТИ, С-реактивный белок, АЛАТ, АсАТ, реакция Видаля, посев крови на стерильность.
3. Госпитализация в инфекционное отделение. Режим – постельный. Диета – стол № 4а на весь период лихорадки. Этиотропная терапия: ципрофлоксацин 0,5 г два раза в сутки. Дезинтоксикационная терапия в/в капельно: раствор Рингера, растворы глюкозы 5-10%, полионные растворы.

### **Задача № 22**

У ребенка 1,5 лет вечером повысилась температура тела до 37,2° С, появились лающий кашель, осиплость голоса. Через 2 дня ночью стал задыхаться. Машиной скорой помощи доставлен в районную больницу.

1. Диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Лечебная тактика.

*Эталон ответа*

1. Парагрипп. Острый стенозирующий ларинготрахеит. Стадия субкомпенсации.
2. Дифференциальный диагноз с гриппом, начальным периодом кори, аденовирусной инфекцией, дифтерийным крупом, респираторно-синцитиальной инфекцией, инородным телом в дыхательных путях, аллергическим стенозом.
3. Введение в/м преднизолона 3-7 мг/кг массы тела ребенка в сутки, ингаляции с пульмикортом или гидрокортизоном № 2, физ. раствором № 6, теплое щелочное питье. В случае прогрессирования стеноза необходим увлажненный кислород. В стадию декомпенсации, при асфиксии необходимо немедленно произвести трахеостомию.

### **Задача № 23**

Больной Ц., 30 лет, вызвал врача на дом в связи с ухудшением состояния. Заболел 20.08, когда появился озноб, температура 39° С, сильная боль в мышцах, головная боль, рвота. В течение 4-х дней принимал различные препараты, в том числе тетрациклин (2-3 таблетки), от которых

отмечает улучшение: температура снизилась до 37,8° С. 24.08. состояние ухудшилось, усилилась головная боль, возобновилась рвота. При осмотре инъекция сосудов конъюнктивы, иктеричность склер, гиперемия лица, увеличение печени. Гиперестезия мышц, выраженная ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига, нижний симптом Брудзинского. Температура 38,6° С. За 10 дней до заболевания рыбачил на озере, купался, пил сырую воду. Госпитализирован с диагнозом «менингит».

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. План обследования.
3. Какие органы наиболее часто поражаются при данной болезни?

*Эталон ответа*

1. Диагноз лептоспироз, тяжелой степени тяжести. Осложнение: гепатит и менингит. Гепатит выставлен на основании интоксикационного, холестатического, гепатомегалии, токсико-аллергического синдромов, эпидемиологического анамнеза – купался в озере, пил сырую воду. Менингит – на основании выраженной ригидности затылочных мышц,
2. Клинический анализ крови + тромбоциты, общий анализ мочи, б/х анализ крови (билирубин, трансферазы, тимол, ГГТ, ЩФ, СРБ,  $\alpha$ -амилаза, фибриноген, ПТИ, мочевины, креатинин, электролиты, общий белок, РФМК, АЧТВ), спинномозговая пункция, бактериоскопическое и бактериологическое исследование крови, мочи и СМЖ на лептоспир, биологический метод – заражение мышцей, реакция микроагглютинации, РАЛ, УЗИ органов брюшной полости.
3. Почки, печень, селезенка, сосуды, сердце, легкие, оболочки головного мозга, сосудистая, радужная оболочки глаз.

#### **Задача № 24**

Больная М., 38 лет, поступила в клинику с жалобами на общую слабость, боли в костях голени, голеностопных и коленных суставах. Больна два года, работает на мясокомбинате. При осмотре температура 37,5° С, кожа влажная, движения в вышеуказанных суставах болезненные. Реакция Райта - 1:200, реакция Хеддельсона резко положительная, проба Бюрне 4x5 см.

1. Ваш диагноз. Обоснуйте его.
2. Составьте план лечения.
3. Как обосновать профессиональный характер болезни?

*Эталон ответа*

1. Диагноз: Бруцеллез, резидуальная форма выставлен на основании длительности заболевания, интоксикационного, артритического синдромов, синдрома поражения вегетативной нервной системы, данных эпидемиологического анамнеза – работает на мясокомбинате, дополнительных методов исследования - реакция Райта - 1:200, реакция Хеддельсона резко положительная, проба Бюрне 4 x 5 см.
2. Антигистаминные (зиртек), НПВС (диклофенак), при неэффективности НПВС их сочетают с ГКС (преднизолон 30-40 мг внутрь со снижением дозы через 3-4 дня), иммуномодуляторы (полиоксидоний), физиотерапия (индуктотерапия, электрофорез с новокаином, УВЧ, парафиновые аппликации, массаж, ЛФК), бальнеотерапия.
3. Пациентка работает на мясокомбинате, где происходит контакт с мясом животных, следовательно заражение произошло контактным путем.

#### **Задача № 25**

В инфекционную больницу поступил больной 18 лет на 9-й день болезни. Жалобы на слабость, отсутствие аппетита, тошноту температура тела 37,8° С, в вечернее время повышалась до 39,8° С. На животе, груди и спине — единичная розеолезная сыпь. Язык утолщен, фулигинозный. Увеличена печень и селезенка. Пульс 66 в 1 мин., дикротя пульса. АД 100/60 мм рт. ст.

1. Предполагаемый диагноз.
2. План обследования больного.
3. Лечение.

*Эталон ответа*

1. Брюшной тиф. Период разгара. Средней степени тяжести.
2. РА с брюшнотифозным диагностикумом, посев кала на тифо – паратифозную группу, клинический анализ крови + тромбоциты, ВС, ДК, биохимический анализ крови: РФМК, АЧТВ, фибриноген, ПТИ, С-реактивный белок, АЛАТ, АсАТ, реакция Видаля, посев крови на стерильность.
3. Госпитализация в инфекционное отделение. Режим – постельный. Диета – стол № 4а на весь период лихорадки. Этиотропная терапия: ципрофлоксацин 0,5 г два раза в сутки. Дезинтоксикационная терапия в/в капельно: раствор Рингера, растворы глюкозы 5-10%, полионные растворы;

### **3. СОБЕСЕДОВАНИЕ**

**Компетенции:** ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ОПК-10; ПК-5; ПК-6; ПК-9; ПК-13

#### **Модуль 1. Ведение в специальность**

1. Заслуги отечественных и зарубежных учёных в инфектологии.
2. Современное понятие об инфекционной болезни.
3. Периоды развития инфекционного заболевания.
4. Классификация инфекционных болезней.
5. Источники и факторы, передачи инфекционных болезней. Понятие об очаге инфекции.
6. Роль микро- и макроорганизма в инфекционном процессе.
7. Понятие о механизме передачи возбудителей инфекционных болезней.
8. Устройство инфекционной больницы и принцип организации её работы.
9. Работа приёмного отделения инфекционной больницы.
10. Кабинет инфекционных болезней и его основные задачи.
11. Ведущие клинические синдромы при инфекционной патологии.
12. Типы лихорадки при инфекционных заболеваниях.
13. Исходы инфекционных заболеваний.
14. Понятие о рецидиве, об обострении, реинфекции.
15. Правила выписки реконвалесцентов.
16. Принципы диспансеризации переболевших инфекционным заболеванием.
17. Методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний.
18. Бактериологический метод диагностики инфекционного заболевания.
19. Серологический метод диагностики инфекционного заболевания.
20. Инструментальные методы в диагностике инфекционного заболевания.

21. Специфические методы диагностики вирусных заболеваний.
22. Кожные аллергические пробы в клинике инфекционных болезней.
23. Принципы лечения инфекционных болезней.
24. Понятие об этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии инфекционных заболеваний.
25. Применение при инфекционных болезнях лечебных сывороток и специфических иммуноглобулинов.
26. Осложнения серотерапии (анафилактический шок и сывороточная болезнь).
27. Средства борьбы с интоксикацией и водно-электролитными расстройствами.
28. Специфическая профилактика инфекционных болезней. Национальный календарь профилактических прививок.
29. Неспецифические методы профилактики инфекционных болезней.
30. Виды вакцин, их эффективность, побочные действия, противопоказания.

## **Модуль 2. Кишечные инфекции**

1. Брюшной тиф - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
2. Дизентерия - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Холера - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
4. Сальмонеллез - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
5. Бруцеллез - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
6. Лептоспироз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
7. Иерсиниоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
8. Псевдотуберкулез - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
9. Пищевая токсикоинфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
10. Амебиаз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
11. Ботулизм – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
12. Холера – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
13. Ротавирусная инфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
14. Эшерихиозы – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
15. Вирусные гастроэнтериты– этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.



16. Полиомиелит – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

### **Модуль 3. Инфекции дыхательных путей**

1. Дифтерия - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
2. Корь - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Краснуха – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
4. Эпидемический паротит – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
5. Ветряная оспа – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
6. Коклюш – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
7. Скарлатина – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
8. ВЭБ – инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
9. Гемофильная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
10. Грипп – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
11. Аденовирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
12. Парагрипп А и В – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
13. Риновирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
14. Менингококковая инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
15. Микоплазменная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
16. Герпетическая инфекция- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
17. Цитомегаловирусная инфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

### **Модуль 4. Вирусные гепатиты А,В,С,Д,Е**

1. Вирусный гепатит А - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
2. Вирусный гепатит Е - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Вирусный гепатит В - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
4. Вирусный гепатит С - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика,

лечение и профилактика.

5. Вирусный гепатит D - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

#### **Модуль 5. ВИЧ-инфекция**

1. ВИЧ-инфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

#### **Модуль 6. Трансмиссивные инфекции**

1. Сыпной тиф - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
2. Малярия - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Чума - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
4. Туляремия - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
5. Системный клещевой боррелиоз (Болезнь Лайма) - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
6. Астраханская риккетсиозная лихорадка - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
7. Марсельская лихорадка - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
8. Лихорадка западного Нила - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
9. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
10. Крымская геморрагическая лихорадка - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

#### **Модуль 7. Инфекции наружных покровов**

1. Бешенство - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
2. Столбняк - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Рожа - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
4. Сибирская язва - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
5. Сепсис - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

#### **Модуль 8. Гельминтозы**

1. Аскаридоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
2. Энтеробиоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Трихинеллез - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

- профилактика.
4. Тениаринхоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
  5. Трихоцефаллез - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
  6. Эхинококкоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

#### **Модуль 9. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней**

1. Дифференциальная диагностика менингеального синдрома.
2. Дифференциальная диагностика диарейного синдрома.
3. Дифференциальная диагностика желтушного синдрома.
4. Дифференциальная диагностика экзантем и энантем и лимфаденопатий.
5. Дифференциальная диагностика лихорадочного синдрома.
6. Дифференциальная диагностика поражений зева и лимфаденопатий.

#### **Модуль 10. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней**

1. Инфекционно-токсический шок - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
2. Гиповолемический шок - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Острая печеночная недостаточность - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
4. Острая почечная недостаточность - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
5. Острая дыхательная недостаточность - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
6. Отек-набухание головного мозга - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
7. ДВС-синдром - клиника, диагностика, лечение и профилактика.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Заслуги отечественных и зарубежных ученых в инфектологии.
2. Брюшной тиф - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика менингококкового и туберкулезного менингитов.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2**

1. Современное понятие об инфекционной болезни.
2. Дизентерия - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика паренхиматозной и механической желтухи.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3**

1. Периоды развития инфекционного заболевания.
2. Холера - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика кори и краснухи.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4**

1. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому.
2. Пищевая токсикоинфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика скарлатины и ветряной оспы.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5**

1. Источники и факторы передачи инфекционных болезней.
2. Амебиаз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика чумы и туляремии.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6**

1. Роль микро- и макроорганизма в инфекционном процессе.
2. Ботулизм - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика инфекционного мононуклеоза и ВИЧ-инфекции.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7**

1. Понятие о механизме передачи возбудителей инфекционных болезней.
2. Вирусные гастроэнтериты - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика дифтерии и ангины.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8**

1. Устройство инфекционной больницы и принцип организации ее работы.
2. Ротавирусная инфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика паренхиматозной и гемолитической желтухи.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9**

1. Работа приемного отделения инфекционной больницы.
2. Эшерихиозы - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и желтушной формы лептоспироза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10**

1. Кабинет инфекционных заболеваний (КИЗ) его устройство и основные задачи.
2. Бешенство - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика острого бруцеллеза и малярии.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор



**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11**

1. Ведущие клинические синдромы при инфекционной патологии.
2. Полиомиелит - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и желтушной формы инфекционного мононуклеоза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12**

1. Типы лихорадок при инфекционных заболеваниях.
2. Столбняк - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика Крымской геморрагической лихорадки и геморрагической лихорадки с почечным синдромом.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13**

1. Исходы инфекционных заболеваний.
2. Дифтерия- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика острой дизентерии и сальмонеллеза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14**

1. Понятие о рецидиве, обострении, реинфекции.
2. Корь - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика холеры и пищевой токсикоинфекции.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15**

1. Правила выписки реконвалесцентов.
2. Краснуха- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика эшерихиоза и кампилобактериоза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.01. 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16**

1. Принципы диспансеризации, переболевших инфекционным заболеванием.
2. Эпидемический паротит - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика амебиоза и балантидиоза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17**

1. Методы лабораторной диагностики инфекционных болезней.
2. Ветряная оспа- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика пищевой токсикоинфекции и ротавирусной инфекции.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18**

1. Бактериологические методы диагностики инфекционных болезней.
2. Коклюш- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика ботулизма и пищевой токсикоинфекции.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19**

1. Серологические методы диагностики инфекционных болезней.
2. Скарлатина- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика малярии и брюшного тифа.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20**

1. Инструментальные методы в диагностике инфекционных болезней.
2. Инфекционный мононуклеоз- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов А и В.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21**

1. Специфические методы диагностики вирусных заболеваний.
2. Гемофильная инфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика Астраханской риккетсиозной лихорадки и лихорадки Западного Нила.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22**

1. Кожные аллергические пробы в клинике инфекционных болезней.
2. Грипп H3N2- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика системного клещевого боррелиоза (болезни Лайма) и Марсельской лихорадки.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23**

1. Принципы лечения инфекционных больных.
2. Менингококковая инфекция- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика холеры и острой дизентерии.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24**

1. Понятие об этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии инфекционных болезней..
2. Герпетическая инфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика сепсиса и брюшного тифа.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25**

1. Применение лечебных сывороток и специфических иммуноглобулинов при инфекционных заболеваниях.
2. Цитомегаловирусная инфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов В и С.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26**

1. Осложнения серотерапии (анафилактический шок и сывороточная болезнь).
2. Рожь - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика острого бруцеллеза и брюшного тифа.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор



**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27**

1. Средства борьбы с интоксикацией и водно – электролитными расстройствами.
2. Вирусный гепатит А - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика Крымской геморрагической лихорадки и геморрагической лихорадки Марбург.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28**

1. Специфическая профилактика инфекционных болезней. Национальный календарь профилактических прививок.
2. Вирусный гепатит Е - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика возвратного тифа вшиного и сыпного тифа.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29**

1. Неспецифические методы профилактики инфекционных болезней.
2. Вирусный гепатит В - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика клещевого энцефалита и системного клещевого боррелиоза (болезни Лайма).
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30**

1. Виды вакцин, их эффективность, побочные действия, противопоказания.
2. Вирусный гепатит С - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика холеры и гастроэнтеритического варианта сальмонеллеза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 31**

1. Формы инфекционного процесса: острая, хроническая, манифестная, инаппарантная, стертая, фульминантная, персистенция, латенция, медленная инфекция.
2. Вирусный гепатит D - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика гриппа и парагриппа.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 32**

1. Определение и суть понятий: инфекционный процесс, инфекционная болезнь; ко-инфекция, микст-инфекция, суперинфекция, реинфекция, нозокомиальная инфекция.
2. Вирусный гепатит E - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика гриппа H3N2 и H5N1.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 33**

1. Принципы диагностики инфекционных болезней.
2. Грипп H5N1 - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика амебиаза и кампилобактериоза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 34**

1. Лабораторные методы диагностики инфекционных болезней.
2. Грипп H1N1 - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика менингококковой инфекции и сепсиса.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 35**

1. Фармакотерапия инфекционных больных.
2. ВИЧ - инфекция - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика сибирской язвы и рожи.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 36**

1. Принципы и методы лечения инфекционных больных.
2. Сыпной тиф - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика герпетической инфекции и ветряной оспы.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 37**

1. Принципы профилактики инфекционных болезней.
2. Малярия - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика дизентерии и неспецифического язвенного колита.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 38**

1. Периоды развития инфекционного заболевания.
2. Чума - этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и калькулезного холецистита.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 39**

1. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому.
2. Туляремия - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика амебиаза и дизентерии.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 40**

1. Роль микро – и макроорганизма в инфекционном процессе.
2. Системный клещевой боррелиоз (Болезнь Лайма) - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, стадии болезни, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика амебиаза и неспецифического язвенного колита.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 41**

1. Ведущие клинические синдромы при инфекционной патологии.
2. Сибирская язва - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика менингококкового и туберкулезного менингитов.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 42**

1. Кабинет инфекционных заболеваний (КИЗ), его устройство и основные задачи.
2. Марсельская лихорадка - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика кожной формы чумы и сибирской язвы.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.



**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 43**

1. Понятие о рецидиве, обострении, реинфекции.
2. Аскаридоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика кори и краснухи.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 44**

1. Принципы диспансеризации переболевших инфекционным заболеванием.
2. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика легочной формы чумы и крупозной пневмонии.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 45**

1. Методы лабораторной диагностики инфекционных болезней.
2. Крымская геморрагическая лихорадка - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика холеры и острой дизентерии.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 46**

1. Инструментальные методы диагностики инфекционных болезней.
2. Энтеробиоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика гриппа и риновирусной инфекции.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 47**

1. Специфические методы диагностики вирусных заболеваний.
2. Тениаринхоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и желтушной формы псевдотуберкулеза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 48**

1. Специфическая профилактика инфекционных болезней. Национальный календарь профилактических прививок.
2. Трихинеллез - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика малярии и брюшного тифа.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 49**

1. Осложнения серотерапии (анафилактический шок, сывороточная болезнь).
2. Трихоцефаллез - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и острого алкогольного гепатита.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 50**

1. Виды вакцин, их эффективность, побочные действия, противопоказания.
2. Эхинококкоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика чумы и туляремии.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,

Ахмедов Д.Р.

д.м.н., профессор

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 51**

1. Бактериологические методы диагностики инфекционных болезней.
2. Лямблиоз - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика менингококкового и туберкулезного менингитов.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 52**

1. Немедикаментозные методы лечения инфекционных болезней.
2. Инфекционно-токсический шок - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика ветряной оспы и скарлатины.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 53**

1. Клинические методы обследования инфекционных больных.
2. Гиповолемический шок - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика амебиаза и дизентерии.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 54**

1. Серологические методы диагностики инфекционных болезней.
2. Острая печеночная недостаточность - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика ВИЧ-инфекции и инфекционного мононуклеоза.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 55**

1. Ведущие клинические синдромы при инфекционной патологии.
2. Острая почечная недостаточность - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика ботулизма и пищевой токсикоинфекции.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 56**

1. Типы лихорадок при инфекционных заболеваниях.
2. Острая дыхательная недостаточность - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и желтой лихорадки.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 57**

1. Современное понятие об инфекционной болезни.
2. Отек-набухание головного мозга - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика печеночной и подпеченочной желтух.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 58**

1. Работа приемного отделения инфекционной больницы.
2. ДВС – синдром - клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и синдрома Жильбера.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.



**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 59**

1. Периоды развития инфекционного заболевания.
2. Токсоплазмоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика печеночной и подпеченочной желтух.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

**ФГБОУ ВО «ДГМУ» МЗ РФ**

Специальность (направление): 31.05.02. Педиатрия

Кафедра Инфекционных болезней им. акад. Г.П. Руднева

Дисциплина: Инфекционные болезни

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 60**

1. Специфические методы диагностики инфекционных болезней.
2. Иерсиниоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов и синдрома Жильбера.
4. Ситуационная задача.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

Ахмедов Д.Р.

