

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра инфекционных болезней с курсом эпидемиологии

«СОГЛАСОВАНО»

«УТВЕРЖДАЮ»

Президент общественной организации
«Самарская областная ассоциация врачей»
профессор


С.Н. Измалков
«14» сентября 2019

Проректор по учебной работе, доктор
фармацевтических наук, профессор




Е.В. Авдеева
2019

**Дополнительная профессиональная программа повышения
квалификации врачей по специальности «инфекционные болезни»
со сроком освоения 36 часов по теме
«Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь,
энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция,
ВИЧ-инфекция)»**

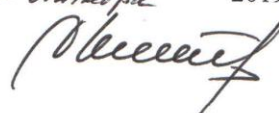
«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО,
д.м.н., профессор


Е.А. Корьмасов
«14» сентября 2019

Программа рассмотрена и одобрена

на заседании кафедры (протокол № 3
14.10.2019
Заведующий кафедрой к.м.н., доцент
Д.Ю. Константинов
«14» сентября 2019



Самара

2019

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности 31.08.35 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ разработана сотрудниками кафедры инфекционных болезней доцентом к.м.н. О.О. Голик, доцентом к.м.н. Т.В. Конновой.

Рецензенты:

1. заведующий кафедрой общей и клинической микробиологии, иммунологии и аллергологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России д.м.н., профессор Жестков А.В.
2. заведующая кафедрой детских инфекций ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России д.м.н., профессор Гасилина Е.С.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ» ПО ТЕМЕ «СИНДРОМ
ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (КОРЬ,
ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ВЕТРЯНАЯ ОСПА, МЕНИНГОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ, ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ)»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)» заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, в повышении квалификации врачей, согласно требованиям в профессиональной деятельности, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области профилактики и лечения инфекционных заболеваний в рамках имеющейся квалификации по специальности «Инфекционные болезни», «терапия».

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)»
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)»
- оценочные материалы.

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливаемые формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия).

В дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по специальности «Инфекционные болезни», «терапия», его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами.

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы.

Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)» включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем модулям темы;

б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы (инфекционная клиника СамГМУ);

г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры инфекционных болезней, реализующей дополнительные профессиональные программы;

д) законодательство Российской Федерации.

**2.ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36
АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «СИНДРОМ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (КОРЬ, ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ),
ВЕТРЯНАЯ ОСПА, МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ, ВИЧ- ИНФЕКЦИЯ)»**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности «Инфекционные болезни», «терапия» и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

**Характеристика универсальных компетенций
врача-инфекциониста, врача-терапевта, подлежащих
совершенствованию
в результате освоения Программы**

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее –УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным образовательным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (ч.13, 14 ст.82 Федерального закона от 29.12.2012 г. №273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации») (УК-3)

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК – 1).

Характеристика профессиональных компетенций врача-инфекциониста, врача-терапевта, формирующихся в результате освоения Программы

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);

- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

в диагностической деятельности:

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в лечебной деятельности:

- готовностью к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

Перечень знаний, умений и навыков врача-инфекциониста, врача-терапевта, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области инфекционных заболеваний

По окончании обучения врач-инфекционист, врач-терапевт должен знать:

1. Общие знания:

- принципы взаимодействия макро- и микроорганизма, а также факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни;

- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях;

2. Специальные знания:

- этиологию и основные вопросы патогенеза и патоморфологии изученных инфекций, протекающих с синдромом экзантемы (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция);
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения изученных инфекций (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция), протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в области изученных инфекций, протекающих с синдромом экзантемы (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция);
- критерии диагноза изученных инфекций (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция);
- основные принципы лечения инфекций, протекающих с синдромом экзантемы (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция), рациональный выбор лекарственных средств;

По окончании обучения врач-инфекционист, врач-терапевт должен уметь:

- провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза) для выявления инфекционной болезни у пациента;
- обследовать инфекционного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- составить план лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного;
- выделить ведущие клинические и лабораторные синдромы;
- оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;
- провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;
- определить показания к консультации других специалистов;
- оценить тяжесть течения инфекционной болезни;
- диагностировать неотложные состояния у инфекционных больных и оказать неотложную (экстренную) помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;

- определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционного больного;

По окончании обучения врач-инфекционист, врач-терапевт должен владеть навыками:

- общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- алгоритмом лабораторного и инструментального обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с подозрением на инфекционную патологию;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза при инфекционном заболевании;
- техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты) с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов при работе с инфекционными больными; правильным ведением иной медицинской документации при работе с инфекционным больным;
- навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- навыками общеврачебных диагностических и лечебных манипуляций:
- оценка характера и типа лихорадочной реакции;
- оценка рентгенографии легких;
- КТ, МРТ головного мозга
- оценка результата исследования спинно-мозговой жидкости (СМЖ);
- трактовка результатов лабораторного исследования:
- биохимический анализ крови на печеночные пробы, активность трансфераз и других ферментов крови
- серологические анализы крови (РН, РСК, РТГА)
- ПЦР-диагностика носоглоточной слизи, СМЖ, фекалий, крови
- иммуноферментный анализ (ИФА)
- назначение противовирусных препаратов с учетом разовых, суточных, курсовых доз, способов введения
- назначение антибактериальных препаратов с учетом разовых, суточных, курсовых доз, способов введения
- проведение иммунозаместительной и иммунокорригирующей терапии

3.ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе

повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-инфекциониста, врача-терапевта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Синдром экзантемы при инфекционных заболеваниях (корь, энтеровирусные инфекции, ветряная оспа, менингококковая инфекция, ВИЧ-инфекция)» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1

Корь: эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, лечение и методы профилактики

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1.	Эпидемиологическая характеристика и патогенез кори
1.1.1.	Этиология и эпидемиология кори: характеристика возбудителя, распространенность заболевания, источник инфекции, механизмы и пути передачи, восприимчивость
1.1.2.	Патогенез кори
1.2.	Клинико-лабораторная диагностика, лечение и профилактика кори
1.2.1.	Клиническая картина, классификация кори. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения
1.2.2.	Лечение кори: медикаментозная терапия, дополнительные методы лечения. Методы профилактики: плановая и экстренная профилактика кори.

РАЗДЕЛ 2

Энтеровирусные инфекции: этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, лечение

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.	Этиология и патогенез энтеровирусных инфекций
2.1.1.	Этиология энтеровирусных инфекций (характеристика вирусов). Эпидемиология заболевания: источник инфекции, механизм и пути передачи, распространенность, восприимчивость
2.1.2.	Патогенез энтеровирусных инфекций
2.2.	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Лечение и профилактика
2.2.1.	Клинические формы энтеровирусных инфекций (характеристика). Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика
2.2.2.	Лечение энтеровирусных инфекций. Меры профилактики

РАЗДЕЛ 3

Ветряная оспа: эпидемиология, диагностика, лечение

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1.	Эпидемиология и патогенез ветряной оспы
3.1.1.	Этиология заболевания (характеристика вируса). Эпидемиология, восприимчивость.
3.1.2.	Патогенетические механизмы воздействия вируса
3.2.	Клинико-лабораторная диагностика, лечение, осложнения, профилактика ветряной оспы
3.2.1.	Классификация, характеристика клинических форм ветряной оспы. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения
3.2.2.	Лечение ветряной оспы, показания к госпитализации. Меры профилактики

РАЗДЕЛ 4

Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, клиническая картина, осложнения, интенсивная терапия

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1.	Этиология, эпидемиология и патогенез менингококковой инфекции
4.1.1.	Этиология (характеристика возбудителя). Эпидемиология заболевания (источник инфекции, механизм передачи,

	восприимчивость, возрастная структура заболеваемости, анализ подъемов заболеваемости)
4.1.2.	Патогенез менингококковой инфекции
4.2.	Клиника, диагностика, осложнения менингококковой инфекции
4.2.1.	Классификация менингококковой инфекции. Характеристика различных клинических форм. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз
4.2.2.	Осложнения менингококковой инфекции: отек-набухание головного мозга (ОНГМ), инфекционно-токсический шок (ИТШ), синдром Уотерхауса-Фридериксена.
4.3.	Лечение менингококковой инфекции
4.3.1	Лечение различных форм менингококковой инфекции
4.3.2	Интенсивная терапия осложнений менингококковой инфекции
4.3.3	Профилактика менингококковой инфекции

РАЗДЕЛ 5

ВИЧ-инфекция (кожные поражения при ВИЧ-инфекции)

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
5.1.	Патогенез экзантемы при ВИЧ
5.1.1.	Патогенез кожных поражений при ВИЧ
5.2.	Основные группы сыпи при ВИЧ-инфекции
5.2.1.	Сыпь при ВИЧ-инфекции на стадии первичных проявлений
5.2.2	Сыпь при ВИЧ-инфекции, обусловленная грибковыми заболеваниями (кандидоз, разноцветный лишай, себорейный дерматит). Диагностика
5.2.3.	Сыпь при ВИЧ-инфекции, обусловленная герпетическими инфекциями. Диагностика

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА ПО ТЕМЕ «СИНДРОМ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (КОРЬ, ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ)», ВЕТРЯНАЯ ОСПА, МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ, ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ»

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, в повышении квалификации врачей, согласно требованиям в профессиональной деятельности, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области профилактики и лечения инфекционных заболеваний в

рамках имеющейся квалификации по специальности «Инфекционные болезни», «Терапия».

Категория обучающихся: врачи-инфекционисты поликлинического и стационарного звена, врачи-терапевты поликлинического и стационарного звена.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов

Режим занятий: 7,2 академических часа в день

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ³	
Рабочая программа учебного модуля «Корь: эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, лечение и методы профилактики»						
1.	«Корь: эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, лечение и методы профилактики»	5	2	-	3	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Эпидемиологическая характеристика и патогенез кори	2	1	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	Клинико-лабораторная диагностика, лечение и профилактика кори	3	1	-	2	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ³	
Рабочая программ учебного модуля «Энтеровирусные инфекции: этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, лечение»						
2.	«Энтеровирусные инфекции: этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, лечение»	6	2	-	4	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Этиология и патогенез энтеровирусных инфекций	1,5	0,5	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Лечение и профилактика	4,5	1,5	-	3	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ³	

Рабочая программ учебного модуля «Ветряная оспа: эпидемиология, диагностика, лечение»						
3.	«Ветряная оспа: эпидемиология, диагностика, лечение»	6	2	-	4	Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Эпидемиология и патогенез ветряной	2	0,5	-	1,5	Текущий контроль

	оспы					(тестовый контроль)
3.2	Клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика ветряной оспы	4	1,5	-	2,5	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ³	
Рабочая программ учебного модуля «Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, клиническая картина, осложнения, интенсивная терапия»						
4.	«Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, клиническая картина, осложнения, интенсивная терапия»	8	2,5	-	5,5	Промежуточный контроль (зачет)
4.1	Этиология, эпидемиология и патогенез менингококковой инфекции	2	0,5	-	1,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2	Клиника, диагностика, осложнения менингококковой инфекции	3	1	-	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3	Лечение менингококковой инфекции	3	1	-	2	Текущий контроль (тестовый контроль)

Рабочая программ учебного модуля «ВИЧ-инфекция (кожные поражения при ВИЧ-инфекции)»						
5.	«ВИЧ-инфекция (кожные поражения при ВИЧ-инфекции)»	5	2	-	3	Промежуточный контроль (зачет)
5.1	Патогенез экзантемы при ВИЧ	1	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2	Основные группы сыпи при ВИЧ-инфекции	4	1,5	-	2,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		6	-	-	6	Зачет
Всего		36	10,5		25,5	

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «СИНДРОМ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (КОРЬ, ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ВЕТРЯНАЯ ОСПА, МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ, ВИЧ- ИНФЕКЦИЯ)»

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей кафедра инфекционных болезней располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов подготовки по дисциплинам и практикам, предусмотренным учебным планом.

- учебные аудитории и кабинеты, оснащенные оборудованием, персональным компьютером для проведения учебного процесса.

- на кафедре и на клинических базах имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные выходом в сеть «Интернет» и компьютерами.

Кафедра располагает полным учебно-методическим обеспечением Программы. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен

индивидуальным неограниченным доступом к электронной библиотеке «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).

Кадровый состав кафедры инфекционных болезней, обеспечивающий организацию процесса обучения по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей соответствует квалификационным характеристикам по требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам (приказ МЗСР РФ от 07.07.2009 № 415н) и по справочнику должностей руководителей, специалистов и служащих (приказ МЗСР РФ от 11.01.2011 № 1н).

Доля штатных научно-педагогических работников, участвующих в реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей составляет **100%**.

100% научно-педагогических работников и лиц, привлекаемых к реализации Программы имеют базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля).

Доля научно-педагогических работников, обеспечивающих реализацию дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей имеющих ученую степень составляет 100%. В учебном процессе участвуют 8 человек, в том числе со степенями и званиями – 8 человек. Из них 1 заведующий кафедрой – доцент, к.м.н.; профессор, д.м.н. – 2 человека; доценты кафедры, к.м.н. – 5 человек. Для организации обучения привлечены 2 профессора, д.м.н., 6 доцентов, к.м.н.. Для реализации практической подготовки ординаторов привлечены заведующие инфекционными отделениями.

Доля работников, имеющих последипломное образование по специальности инфекционные болезни и имеющих стаж работы в инфектологии не менее 3 лет, составляет 100%.

При реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «СИНДРОМ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (КОРЬ, ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ВЕТРЯНАЯ ОСПА, МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ, ВИЧ- ИНФЕКЦИЯ)» основное внимание должно уделяться практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании помощи пациенту в конкретной ситуации. Необходимо отдавать предпочтение активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение клинических ситуаций). В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов использования новых диагностических и лечебных технологий, применяемых в инфектологии. С целью проведения оценки знаний используются различные методики (тестовые задания, прямые вопросы и клинические примеры).

7. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренным учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую

аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании- удостоверение о повышении квалификации.

Тематика контрольных вопросов:

1. Эпидемиологическая характеристика и этиология кори.
2. Патогенез кори.
3. Клиническая картина кори, классификация.
4. Лабораторная диагностика кори.
5. Дифференциальная диагностика кори.
6. Осложнения кори: клиника, диагностика, лечение.
7. Лечение и профилактика кори.
8. Эпидемиология и этиология энтеровирусных инфекций.
9. Патогенез энтеровирусных инфекций.
- 10.Классификация энтеровирусных инфекций.
11. Характеристика клинических форм энтеровирусных инфекций.
12. Осложнения энтеровирусных инфекций: клиника, диагностика, лечение.
13. Лечение энтеровирусных инфекций. Меры профилактики.
14. Этиология и эпидемиология ветряной оспы.
15. Клиническая картина и классификация ветряной оспы.
- 16.Осложнения ветряной оспы:клиника, диагностика, лечение.
- 17.Лабораторная диагностика ветряной оспы.
- 18.Дифференциальный диагноз ветряной оспы.
19. Лечение и профилактика ветряной оспы.
20. Этиология и эпидемиология менингококковой инфекции.
- 21.Патогенез менингококковой инфекции.
- 22.Классификация менингококковой инфекции.
- 23.Клиника и диагностика менингококкового менингита.
- 24.Клиника и диагностика менингококкцемии.
- 25.Осложнения менингококковой инфекции: клиника, диагностика.
- 26.Лабораторная диагностика менингококковой инфекции.
- 27.Интенсивная терапия осложнений менингококковой инфекции.
28. Лечение неосложненных форм менингококковой инфекции.
- 29.Дифференциальный диагноз менингококковой инфекции.
30. Основные группы сыпи при ВИЧ-инфекции: диагностика, дифференциальный диагноз.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Провести расспрос пациента, с целью сбора эпидемиологического анамнеза для выявления инфекционной болезни у пациента.
2. Провести объективный осмотр инфекционного больного: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
3. Составить план лабораторного и инструментального обследования с

целью уточнения диагноза инфекционного больного.

4. Выделить ведущие клинические синдромы.
5. Оценить тяжесть течения инфекционной болезни.
6. Провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой.
7. Интерпретировать результаты анализа спинномозговой жидкости.
8. Проведение спинномозговой пункции у инфекционного больного при подозрении на менингит.
9. Диагностировать неотложные состояния у инфекционного больного (отек мозга) и оказать первую врачебную помощь.

Трактовка результатов лабораторных исследований:

- микроскопический и бактериологический анализ мокроты;
- биохимический анализ крови на печеночные пробы, активность трансаминаз и других ферментов крови;
- содержание электролитов в крови;
- глюкоза крови и мочи;
- коагулограмма;
- иммунограмма;
- клинический анализ крови;
- серологические анализы крови;
- анализ крови в ИФА с отдельным определением IgM, IgG;
- серологические исследования (РН, РСК, РТГА)
- ПЦР исследование крови, фекалий, носоглоточной слизи на возбудителя;

Тестовые задания:

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Больной Н., 20 лет, обратился с жалобами на кашель, слезотечение, слабость, боли в горле, сыпь на теле, температуру. Болен 6 дней, сыпь появилась на 4-й день болезни на лице. Объективно: состояние средней тяжести, T – 39°C, явления склерита, конъюнктивита, на коже лица, туловища – обильная, местами сливная пятнисто-папулезная сыпь, в зеве, на слизистой щек энантема в виде просяных зерен. **УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:**
 - А. корь,
 - Б. краснуха,
 - В. менингококкцемия,
 - Г. сыпной тиф,
 - Д. лептоспироз.

Ответ: А

2. Больной А. 19 лет, обратился с жалобами на высокую температуру, слабость, наличие сыпи на теле. Болен в течение 3-х дней. Объективно: состояние ближе к средней тяжести, температура 39°C, на коже лица, туловища обильная сыпь в виде пятен, папул и везикул, имеются высыпания на волосистой части головы и на слизистой рта.

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

- А. осповидиозит,
- Б. сепсис,
- В. генерализованный герпес,
- Г. ветряная оспа,
- Д. иерсиниоз.

Ответ: Г

3. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ В ОТНОШЕНИИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. возбудителями являются более 70 сероваров энтеровирусов,
- Б. энтеровирусы устойчивы в окружающей среде,
- В. источником возбудителей является больной или вирусоноситель,
- Г. максимальная заболеваемость регистрируется в летне-осенний период,
- Д. клинические проявления болезни обусловлены сероваром возбудителя.

Ответ: А,Б,В,Г

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. распространена повсеместно,
- Б. не имеет четкой сезонности,
- В. источником возбудителя чаще являются домашние животные,
- Г. возможен трансмиссивный путь передачи возбудителя,
- Д. вакцинация проводится по эпидемиологическим показаниям.

Ответ: А

5. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. энтеровирусная лихорадка,
- Б. серозный менингит,
- В. ангина Венсана,
- Г. эпидемическая миалгия,
- Д. кишечная (гастроэнтеритическая форма).

Ответ: А,Б, Г, Д.

6. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ:

- А. вызывается различными сероварами вирусов группы Коксаки-ЕСНО,
- Б. встречается в виде спорадических случаев и эпидемических вспышек,
- В. характеризуется лихорадкой, головной болью и менингеальным синдромом,
- Г. сопровождается тяжелым поражением вещества мозга с расстройствами сознания, судорогами и параличами,
- Д. основу лечения составляет дегидратационная терапия.

Ответ: А,Б, В, Д.

7. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ.
ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ МИАЛГИЯ:

- А. является одной из форм энтеровирусной инфекции,
- Б. характеризуется болями и болезненностью икроножных мышц,
- В. боли в мышцах носят приступообразный характер,
- Г. в ряде случаев требует проведения дифференциального диагноза с острыми хирургическими болезнями,
- Д. лечится анальгетиками и нестероидными противовоспалительными препаратами.

Ответ: А, В, Г, Д.

8. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ГЕРПАНГИНА:

- А. вызывается вирусом простого герпеса 1 типа,
- Б. характеризуется появлением папул, а затем везикул на мягком и твердом небе,
- В. сопровождается лихорадкой,
- Г. дифференцируется с герпетическим стоматитом,
- Д. лечится симптоматическими средствами.

Ответ: Б, В, Г, Д.

9. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:

- А. менингококк является грамм-отрицательным диплококком,
- Б. менингококк не устойчив в окружающей среде,
- В. источником инфекции при менингококковой инфекции являются больные и носители менингококка,
- Г. заражение менингококковой инфекцией возможно контактно-бытовым путем,
- Д. заражение менингококковой инфекцией происходит воздушно-капельным путем.

Ответ: А, Б, В, Д.

10. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:

- А. заражение менингококковой инфекции возможно через предметы обихода,
- Б. максимальная заболеваемость менингококковой инфекцией наблюдается в осенние –зимние месяцы,
- В. менингококк является грамм-положительным диплококком,
- Г. менингококковой инфекции болеют преимущественно дети,
- Д. менингококк продуцирует сильный экзотоксин.

Ответ: Б, Г

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. СЕЗОННОСТЬ ПРИ
МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. осенне-зимняя,
- Б. зимне-весенняя,
- В. весенне-летняя,
- Г. летне-осенняя,
- Д. отсутствует.

Ответ: А

12. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ПРИ
МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. возбудитель проникает в субарахноидальное пространство из носоглотки, как правило,

лимфогенным путем,

Б. интоксикация обусловлена действием эндотоксина возбудителя,

В. в патогенезе генерализованных форм болезни важное место занимает поражение сосудов,

Г. наиболее частая причина смерти – инфекционно-токсический шок,

Д. нередкой причиной смерти является отек и набухание мозга.

Ответ: Б, В, Г, Д.

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ВЕДУЩЕЕ ЗВЕНО ПАТОГЕНЕЗА ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ:

А. обезвоживание,

Б. отек мозга,

В. поражение сосудов,

Г. поражение почек,

Д. поражение миокарда.

Ответ: В

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ:

А. наблюдается полиаденопатия,

Б. частым осложнением является эндокардит,

В. характерно формирование множественных пиемических очагов,

Г. наиболее тяжелым осложнением является миокардит,

Д. наиболее тяжелым осложнением является инфекционно-токсический шок.

Ответ: Д

15. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ:

А. наиболее характерным симптомом является головная боль со рвотой,

Б. постоянным симптомом является потеря сознания,

В. характерна высокая лихорадка,

Г. характерно острое начало,

Д. часто наблюдается общая гиперестезия.

Ответ: А, В, Г, Д

16. УКАЖИТЕ ОДНО ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЙ ПРИЗНАК МЕНИНГОКОККЦЕМИИ:

А. бледность кожных покровов,

Б. геморрагическая звездчатая сыпь,

В. менингеальный синдром,

Г. полиартрит,

Д. гепатолиенальный синдром.

Ответ: Б

17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

А. менингококкцемия острая,

Б. менингококкцемия хроническая,

В. менингит,

Г. менингоэнцефалит,

Д. смешанная.

Ответ: Г

18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. характерна этапность высыпания сыпи (лицо, туловище, конечности),
- Б. на 1-2 день болезни появляется геморрагическая сыпь,
- В. сыпь чаще появляется на 3-4 день болезни,
- Г. наиболее типична розеолезная и розеолезно-папулезная сыпь,
- Д. в типичных случаях элементы сыпи имеют правильную форму и возвышаются над поверхностью кожи.

Ответ: Б

19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЭКЗАНТЕМА ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ:

- А. обильная, пятнистая, яркая,
- Б. обильная, петехиальная,
- В. геморрагическая, звездчатая, с склонностью к некротизации,
- Г. уртикарная,
- Д. пустулезно-геморрагическая.

Ответ: В

20. Больной 23-х лет, доставлен в стационар машиной скорой помощи без сознания на 2-й день болезни. Температура тела 39,2°C. Рефлексы сохранены. Ригидность затылочных мышц. Сыпи нет. Печень и селезенка не увеличены. Пульс 56 уд. в минуту, ритмичный, не напряжен. АД 100/70 мм рт. ст. В крови лейкоцитоз до 23г/г в 1 мкл, анэозинофилия, СОЭ 40 мм/час. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

- А. ГЛПС,
- Б. гнойный менингит,
- В. серозный менингит,
- Г. сыпной тиф,
- Д. субарахноидальное кровоизлияние.

Ответ: Б

21. Больной 19 лет, заболел остро, температура тела 39°C, першение в горле, резкая головная боль, рвота. При осмотре обнаружена геморрагическая сыпь на конечностях, кровоизлияния в склеры. Резко выражен менингеальный синдром. Диагностирована менингококковая инфекция.

УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКУЮ ФОРМУ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. менингит,
- Б. менингоэнцефалит,
- В. смешанная,
- Г. назофарингит,
- Д. менингококкцемия.

Ответ: В

22. Больной 19 лет, заболел остро с повышением температуры до 40°C с ознобом к концу суток. Появилась геморрагическая мелкоточечная сыпь в дистальных отделах конечностей.

Менингеальные симптомы отсутствуют. Перед заболеванием перенес ринит в течение 7 дней. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

- А. брюшной тиф,
- Б. сыпной тиф,
- В. аденовирусная инфекция,
- Г. грипп,
- Д. менингококковая инфекция.

Ответ: Д

23. У больного на 2-й день болезни с выраженным менингеальным симптомокомплексом в ликворе цитоз 8000 (95% нейтрофилов), белок 1,1 г/л, в мазке – диплококки, расположенные внутриклеточно.

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

- А. туберкулезный менингит,
- Б. менингококковый менингит,
- В. субарахноидальное кровоизлияние со вторичным менингитом,
- Г. энтеровирусный менингит,
- Д. клещевой энцефалит.

Ответ: Б

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. бактериологическое исследование носоглоточной слизи,
- Б. бактериологическое исследование ликвора,
- В. бактериологическое исследование крови,
- Г. общий анализ крови,
- Д. клинический анализ спинномозговой жидкости.

Ответ: В

25. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:

- А. крови,
- Б. мочи,
- В. носоглоточной слизи,
- Г. цереброспинальной жидкости,
- Д. скарификата элементов сыпи.

Ответ: А, В, Г, Д.

26. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. КАРТИНА КРОВИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- А. нейтрофильным лейкоцитозом,
- Б. тромбоцитозом,
- В. палочкоядерным сдвигом влево,
- Г. лимфопенией,
- Д. увеличение СОЭ.

Ответ: А, В, Г, Д

27. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРОВОДИТСЯ С:

- А. вторичными гнойными менингитами,
- Б. вирусными менингитами,
- В. ботулизмом,
- Г. субарахноидальным кровоизлиянием,
- Д. туберкулезным менингитом.

Ответ: А, Б, Г, Д

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. ампициллин,
- Б. цефтриаксон
- В. ампиокс,
- Г. клафоран,
- Д. эритромицин.

Ответ: Б

29. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ МОЛНИЕНОСНОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. пенициллин,
- Б. бисептол
- В. амоксициллин,
- Г. хлорамфеникол
- Д. кларитромицин

Ответ: Г

30. ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. регидратация,
- Б. дегидратация,
- В. бактериофагия,
- Г. вакцинотерапия,
- Д. пенициллинотерапия.

Ответ: Б

31. УКАЖИТЕ НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ИТШ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:

- А. кортикостероиды,
- Б. дофамин,
- В. пенициллин внутримышечно,
- Г. криоплазму,
- Д. альбумин

Ответ: В

31. КРИТЕРИЕМ ОТМЕНЫ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ЦЕФТРИАКСОНА У БОЛЬНОГО МЕНИНГОКОККОВЫМ МЕНИНГИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. цитоз ликвора менее 10 клеток,

- Б. цитоз ликвора менее 100 клеток,
- В. цитоз ликвора менее 200 клеток,
- Г. нормализация общего анализа крови,
- Д. исчезновение менингококка из ликвора.

Ответ: Б

32. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ МОЕТ БЫТЬ:

- А. прозрачной,
- Б. опалесцирующей,
- В. мутной,
- Г. белой,
- Д. желтоватой.

Ответ: А

32. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. выраженные катаральные симптомы,
- Б. одутловатость и гиперемия лица,
- В. конъюнктивит,
- Г. пятна Филатова-Коплика,
- Д. энантемы на твердом небе.

Ответ: Г

33. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДЛЯ КОРЕВОЙ СЫПИ ХАРАКТЕРНО:

- А. появление на 8-9 день болезни,
- Б. этапность появления,
- В. пятнисто-папулезный характер,
- Г. обильность элементов,
- Д. пигментация после ее исчезновения.

Ответ: Б, В, Г, Д

34. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ, РАЗВИВШИЙСЯ НА ФОНЕ ЛИХОРАДОЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ С ОБИЛЬНОЙ МАКУЛОПАПУЛЕЗНОЙ ЭКЗАНТЕМОЙ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

- А. ветряной оспы,
- Б. брюшного тифа,
- В. сыпного тифа,
- Г. краснухи,
- Д. кори.

Ответ: Д

35. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ В ОТНОШЕНИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ:

- А. является ДНК-содержащим вирусом,
- Б. устойчив в окружающей среде,
- В. относится к группе герпетических вирусов,
- Г. является возбудителем опоясывающего лишая,
- Д. способен паразитировать только в организме человека.

Ответ: А, В, Г, Д

36. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ:

- А. источником возбудителя являются больные,
- Б. передача возбудителя осуществляется через предметы обихода,
- В. вирусоносители представляют меньшую эпидемиологическую опасность, чем больные,
- Г. больные опоясывающим лишаем не заразны,
- Д. восприимчивость к ветряной оспе достигает 40-50%.

Ответ: А

37. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. КЛИНИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. многократность подсыпания элементов сыпи,
- Б. частое наличие везикулезно-папулезной сыпи,
- В. опасность для беременных в связи с возможным инфицированием плода,
- Г. частое поражение внутренних органов,
- Д. частое наличие в крови лейкоцитоза и увеличение СОЭ.

Ответ: А, Б, В

38. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ:

- А. после перенесенной болезни вирус быстро элиминируется из организма,
- Б. иммунитет непрочный, возможны повторные случаи,
- В. наиболее тяжелым осложнением является энцефалит,
- Г. диагноз устанавливается с обязательным использованием вирусологических методов,
- Д. для профилактики осложнений показано назначение антибиотиков.

Ответ: В

39. УКАЖИТЕ, К КАКОМУ СЕМЕЙСТВУ ВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИЧ:

- А. пикорнавирусов,
- Б. реовирусов,
- В. ретровирусов,
- Г. ортомиксовирусов,
- Д. гепадновирусов.

Ответ: В

40. В нуклеокапсиде вируса иммунодефицита человека находится фермент:

- А. рибонуклеаза,
- Б. дезоксирибонуклеаза,
- В. обратная транскриптаза (ревертаза),
- Г. ДНК-полимераза,
- Д. аланинаминотрансфераза.

Ответ: В

41. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ВИРИОН ВИЧ СОСТОИТ ИЗ:

- А. гликопротеинов кд 41, кд 120, кд 160,
- Б. липидной оболочки,
- В. ДНК,
- Г. обратной транскриптазы,
- Д. внутренних белков.

Ответ: А, Б, Г, Д

42. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. аспирационный,
- Б. фекально-оральный,
- В. контактный,
- Г. трансмиссивный.

Ответ: В

43. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ВИЧ ОБЛАДАЕТ НАИБОЛЬШИМ ТРОПИЗМОМ К:

- А. Т-лимфоцитам хелперам,
- Б. Т-лимфоцитам супрессорам,
- В. макрофагам,
- Г. В-лимфоцитам,
- Д. моноцитам.

Ответ: А

44. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ВИЧ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЕТ:

- А. Т-лимфоциты,
- Б. В-лимфоциты,
- В. макрофаги,
- Г. нервные клетки
- Д. нейтрофилы.

Ответ: А, В, Г

45. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЛЕЖИТ:

- А. поражение иммунокомпетентных клеток,
- Б. развитие онкопатологии,
- В. прогрессирующая дистрофия,
- Г. оппортунистические инфекции,
- Д. тяжелые метаболические нарушения.

Ответ: А

46. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ХАРАКТЕРНЫМИ ПЕРВИЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. мононуклеозоподобный синдром,
- Б. лихорадка,
- В. экзантема,
- Г. аутоиммунный гепатит,
- Д. потеря веса

Ответ: А, Б, В

47. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ДРУГИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В СТАДИИ:

- А. I,
- Б. III
- В. II А,
- Г. II Б,
- Д. IV Б.

Ответ: Б

48. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. В БЕССИМПТОМНУЮ СТАДИЮ ВИЧ ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ:

- А. генерализованная лимфаденопатия
- Б. астенический синдром
- В. субфебрильная температура
- Г. увеличение печени
- Д. увеличение селезенки

Ответ: А, Б, Г, Д

49. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ОСНОВНЫЕ ПРОТОЗОЙНЫЕ ИНФЕКЦИИ НА СТАДИИ IV В:

- А. токсоплазмоз головного мозга
- Б. криптоспоридиоз
- В. изоспоридиоз
- Г. гистоплазмоз
- Д. микроспоридиоз

Ответ: А, Б, В, Д

50. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ, КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СТАДИИ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. прогрессирующая потеря массы тела,
- Б. длительный диарейный синдром,
- В. стойкие бактериальные, вирусные и протозойные, грибковые инфекции,
- Г. саркома Капоши,
- Д. полирадикулоневриты.

Ответ: А, Б, В, Г

51. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. В СТАДИИ ПЕРВИЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ СО СЛЕДУЮЩИМИ БОЛЕЗНЯМИ:

- А. инфекционным мононуклеозом,
- Б. иерсиниозом,
- В. краснухой,
- Г. корью,
- Д. коклюшем.

Ответ: А, В, Г

52. Больной 29 лет приехал из Нигерии год тому назад. Стал испытывать слабость, недомогание, повышение температуры до 37,5°C. периодически отмечает появление сыпи на теле, ежедневно жидкий стул до 2-3 раз в сутки. Потеря веса свыше 10 кг. Увеличены шейные и подмышечные узлы. ВАШ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

- А. лихорадка Ласса,
- Б. болезнь легионеров,
- В. ВИЧ-инфекция,
- Г. бруцеллез,
- Д. лимфогранулематоз.

Ответ: В

Критерии итоговой аттестации по программе «СИНДРОМ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (КОРЬ, ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ)», ВЕТРЯНАЯ ОСПА, МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ, ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ»

Собеседование:

Зачтено - врач глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, в ответе тесно увязывается теория с практикой; не затрудняется с ответом при видоизменении задания, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения работ.

Не зачтено - врач не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответах на вопросы и задачи.

Тестовый контроль:

Зачтено – от 70 % и выше правильных ответов;

Не зачтено - ниже 70% правильных ответов;

Зачет по практическим навыкам:

Зачтено – 70% и выше правильной комплексной оценки всех данных по исследуемому пациенту;

Не зачтено - меньше 70% правильной комплексной оценки всех данных по исследуемому пациенту;

Список рекомендуемой литературы:

Основная литература

1. Интенсивная терапия инфекционных больных [Текст]: руководство для врачей / Т. М. Зубик [и др.]. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2010. - 300 с.
2. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 1056 с.
3. Клинические рекомендации. ВИЧ – инфекция и СПИД / Под ред. В.В. Покровского. - М., 2014. - 192 с.
4. Руководство по инфекционным болезням / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.В. Лобзина. 3-е изд., доп. и перераб. – СПб.: Изд-во Фолиант, 2013. – 1040с.
5. Протас И.И. Герпетический энцефалит (клиника, патогенез, терапия): руководство для врачей / И.И. Протас. Минск, 2009. 176с.
6. Лекции по инфекционным болезням / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 1178 с.
- 6.Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней / Под ред. Н.И. Брико, Г.Г. Онищенко, В.И. Покровского - М.: МИА, 2019. – 877 с.
7. Руководство по формированию практических умений по эпидемиологии инфекционных болезней / Под ред. Н.И. Брико. – М.: МИА, 2017. – 675 с.

Дополнительная:

1. Атлас смертельных кожных болезней. Перевод с англ под ред проф А.В.Молочкова. М. Издаг. группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010. - 305 с.
2. Барановский А. Ю.Лечебное питание при инфекционных заболеваниях [Текст]: (учебно-методическое пособие), рек. УМО для системы послевузовского проф. образования врачей / А. Ю. Барановский, Л. И. Назаренко, К. Л. Райхельсон. - СПб. : Диалект, 2006. - 112 с.
3. Белоусова А.К. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии. - Ростов н/Д, 2007..
4. Герпетическая инфекция: клиника, диагностика, некоторые аспекты терапии у ВИЧ-инфицированных / А.Д. Сафонов [и др.]. – СПб.: Лисс, 2005. – 91 с.
5. Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. Атлас онкологии. - М.: МИА, 2007. - 416 с.

6. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней [Текст]: в 2-х ч.: учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.]; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. – Уфа, Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. Ч. 2. - 2012. - 161 с. [/elibdoc/elib462.pdf](#).
7. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней [Текст] : в 2-х ч. : учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.] ; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012 - .Ч. 1. - 2012. - 152 с. [/elibdoc/elib461.pdf](#).
8. Долгушина Н.В. Вирусные инфекции у беременных: руководство для врачей / Н.В. Долгушина, А.Д. Макацария. – М.: Триада-Х, 2004. - 139 с.
9. Инфекционная иммунология / С.Н. Занько, В.М. Семенов, Д.М. Семенов / Под ред. Ю.В. Лобзина. – СПб.:Фолиант, 2006. – 171 с.
- 10.Климов В.А. Инфекционные болезни и беременность: справочник / В.А. Климов. – М.:МЕДпресс-информ, 2009. – 287 с.
- 11.Клиническая фармакология: Национальное руководство/под ред. Ю.Б. Белоусова, В.Г. Кукеса, В.К. Лепяхина, В.И. Петрова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 976 с.
- 12.Козлов С.Н., Страчунский Л.С. Современная антимикробная химиотерапия: руководство для врачей. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2009. - 448 с.
- 13.Мальцева Л.А. Сепсис: этиология, эпидемиология, патогенез, диагностика, интенсивная терапия / Л.А. Мальцева, Л.В. Усенко, Н.Ф. Мосенцев. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 169 с.
- 14.Менингиты и энцефалиты [Текст] : учебное пособие / Д. А. Валишин [и др.] ; - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ, 2012. - 71 с. [/elibdoc/elib428.pdf](#).
- 15.Прионы и прионные болезни / В.И. Покровский, О.И. Киселев, Б.Л. Черкасский. – М., 2004. - 384 с.
- 16.Рахманова, А.Г. ВИЧ-инфекция. Клиника и лечение / А.Г. Рахманова, Е.Н. Виноградова, Е.Т. Воронин, А.А. Яковлев. – 2-е изд., доп. - СПб., 2004. – 694 с.
- 17.Сидоренко, С.В. Инфекции в интенсивной терапии / С.В. Сидоренко, С.В. Яковлев. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Изд-во «Бионика», 2003. – 208с.
- 18.Современная терапия герпесвирусных инфекций: руководство для врачей / В.А. Исаков и др. – СПб., 2004. - 168 с.
- 19.Менингиты и энцефалиты [Текст] : учебное пособие / Д. А. Валишин [и др.] ; - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ, 2012. - 71 с. [/elibdoc/elib428.pdf](#).

в) Программное обеспечение.

<http://www.health-ua.com/news/>;
<http://medicine.itl.net.ua/poisk/medl-jour.HTM/>;
<http://www.medscape.com/px/ur/info/>;
<http://novosti.online.ru/news/med/news/>;
<http://epathology.blogspot.com/>;

г) Электронные библиотечные системы.

1. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).
2. Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier.
3. База электронных ресурсов подписного агентства Конэк (www.konekbooks.ru).

д) Законодательные и нормативно-правовые документы:

1. Конституция Российской Федерации (в редакции Федерального Закона от 30.12.2008 №7-ФЗ).
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (в редакции Федерального закона от 24.07.2008 №161-ФЗ с дополнениями и изменениями).
3. Федеральный Закон «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ.
4. Санитарные нормы и правила СНИП 2.08.02-89 «Общественные здания и сооружения. Пособие по проектированию учреждений здравоохранения».
5. Санитарные правила и нормы 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
6. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 11.01.2011 № 1н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

