

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

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной организации
«Самарская областная ассоциация врачей»
профессор


С.Н. Измаков
«14» октября 2019

«УТВЕРЖДАЮ»

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
«Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка,
лихорадка Зика, лихорадка денге)»**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО,

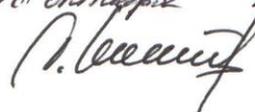
д.м.н., профессор


Е.А. Корымасов
«14» октября 2019

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры, протокол № 3
14.10.2019г)

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент
Д.Ю. Константинов

«14» октября 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 «ТРОПИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ (МАЛЯРИЯ, ЛИХОРАДКА ЭБОЛА, ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА, ЛИХОРАДКА ЗИКА, ЛИХОРАДКА ДЕНГЕ)»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)» 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 «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)»
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)»
- 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 «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)» 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 «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)» 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 «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)» 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 «ТРОПИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ (МАЛЯРИЯ, ЛИХОРАДКА ЭБОЛА, ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА, ЛИХОРАДКА ЗИКА, ЛИХОРАДКА ДЕНГЕ)»

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 тропических заболеваний (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге);
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения изученных инфекций (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге), протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в области изученных инфекций (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге);
- критерии диагноза изученных инфекций (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге);
- основные принципы лечения изученных заболеваний (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге), 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:
- ОАК с лейкоформулой
 - биохимический анализ крови на печеночные пробы, активность трансфераз и других ферментов крови, СРБ, фибриноген
 - коагулограмма
 - серологические анализы крови (РН, РСК, РТГА)
 - ПЦР-диагностика СМЖ, крови
 - иммуноферментный анализ (ИФА)
- назначение противопаразитарных препаратов с учетом разовых, суточных, курсовых доз, способов введения
 - назначение антибактериальных препаратов с учетом разовых, суточных, курсовых доз, способов введения
- проведение иммунозаместительной и иммунокорректирующей терапии
- проведение дезинтоксикационной терапии

3.ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Тропические болезни (малярия,

лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка Денге)» 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 «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге)» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1

Малярия: этиология, эпидемиология, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1.	Этиология, эпидемиология, патогенез малярии
1.1.1.	Этиология малярии (виды возбудителя, цикл развития).
1.1.2.	Эпидемиология (источник инфекции, переносчик инфекции, механизм передачи, пути передачи)
1.1.3	Патогенез малярии
1.2.	Клиническая картина малярии. Осложнения. Лабораторная диагностика.
1.2.1.	Клиническая картина трехдневной малярии, овале-малярии, четырехдневной малярии, тропической малярии
1.2.2	Осложнения малярии: малярийная кома, гемоглобинурийная лихорадка, малярийный алгид, отек легких
1.2.3.	Лабораторная диагностика малярии. Дифференциальный диагноз
1.3.	Лечение и профилактика малярии
1.3.1.	Лечение неосложненной малярии. Химиопрофилактика
1.3.2	Интенсивная терапия осложнений малярии

РАЗДЕЛ 2

Лихорадка Эбола: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.	Этиология, эпидемиология и патогенез лихорадки Эбола
2.1.1.	Этиология (характеристика вируса). Эпидемиология заболевания: резервуар вируса, источник инфекции, механизм и пути передачи
2.1.2.	Патогенез заболевания
2.2.	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение
2.2.1.	Клиническая картина. Специфическая лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз
2.2.2.	Медикаментозная терапия. Профилактика

РАЗДЕЛ 3

Желтая лихорадка: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1.	Этиология, эпидемиология и патогенез желтой лихорадки
3.1.1.	Этиология (характеристика вируса). Эпидемиология заболевания: эпидемиологические типы, источник и переносчик инфекции, механизм и пути передачи
3.1.2.	Патогенез заболевания
3.2.	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение
3.2.1.	Клиническая картина. Специфическая лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз
3.2.2.	Медикаментозная терапия. Профилактика

РАЗДЕЛ 4

Лихорадка Зика: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1.	Этиология, эпидемиология и патогенез лихорадки Зика
4.1.1.	Этиология (характеристика вируса). Эпидемиология заболевания: эпидемиологические типы, источник и переносчик инфекции, механизм и пути передачи
4.1.2.	Патогенез заболевания
4.2.	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение
4.2.1.	Клиническая картина. Специфическая лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз
4.2.2.	Медикаментозная терапия. Профилактика

РАЗДЕЛ 5

Лихорадка Денге: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
5.1.	Этиология, эпидемиология и патогенез лихорадки денге
5.1.1.	Этиология (характеристика вируса). Эпидемиология заболевания: источник и переносчик инфекции, механизм и пути передачи
5.1.2.	Патогенез заболевания
5.2.	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение
5.2.1.	Клиническая картина. Специфическая лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз
5.2.2.	Медикаментозная терапия. Профилактика

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА ПО ТЕМЕ «ТРОПИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ (МАЛЯРИЯ, ЛИХОРАДКА ЭБОЛА, ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА, ЛИХОРАДКА ЗИКА, ЛИХОРАДКА ДЕНГЕ)»

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	
Рабочая программа учебного модуля «Малярия: этиология, эпидемиология, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение»						
1.	«Малярия: этиология, эпидемиология, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение»	5	2,5	-	2,5	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Этиология, эпидемиология, патогенез малярии	1	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	Клиническая картина малярии. Осложнения. Лабораторная диагностика.	2	1	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.3	Лечение и профилактика малярии	2	1	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
Рабочая программ учебного модуля «Лихорадка Эбола: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение»						
2.	«Лихорадка Эбола: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение»	6	2	-	4	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Этиология, эпидемиология и патогенез лихорадки Эбола	2	1	-	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	4	1	-	3	Текущий контроль (тестовый контроль)

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

Рабочая программ учебного модуля «Желтая лихорадка: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение»						
---	--	--	--	--	--	--

3.	«Желтая лихорадка: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение»	6	2	-	4	Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Этиология, эпидемиология и патогенез желтой лихорадки	2	0,5	-	1,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	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	
Рабочая программ учебного модуля «Лихорадка Зика: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение»						
4.	«Лихорадка Зика: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение»	8	2,5	-	5,5	Промежуточный контроль (зачет)
4.1	Этиология, эпидемиология и патогенез лихорадки	3	1	-	2	Текущий контроль (тестовый)

	Зика					контроль)
4.2	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	5	1,5	-	3,5	Текущий контроль (тестовый контроль)

Рабочая программ учебного модуля «Лихорадка денге: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение»						
5.	«Лихорадка денге: этиология, эпидемиология, клинико-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение»	5	2	-	3	Промежуточный контроль (зачет)
5.1	Этиология, эпидемиология и патогенез лихорадки денге	1	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2	Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	4	1,5	-	2,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		6	-	-	6	Зачет
Всего		36	11		25	

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «ТРОПИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ (МАЛЯРИЯ, ЛИХОРАДКА ЭБОЛА, ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА, ЛИХОРАДКА ЗИКА, ЛИХОРАДКА ДЕНГЕ)»

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 «Тропические болезни (малярия, лихорадка Эбола, желтая лихорадка, лихорадка Зика, лихорадка денге) 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 малярии.
2. Патогенез малярии.
3. Малярия: клиническая картина.
4. Лабораторная диагностика малярии.
5. Дифференциальный диагноз малярии.
6. Осложнения малярии: клиника, диагностика.
7. Лечение и профилактика малярии.
8. Интенсивная терапия осложнений малярии.
9. Лихорадка Эбола: этиология, эпидемиология.
10. Лихорадка Эбола: патогенез
11. Клиническая картина лихорадки Эбола.
12. Специфическая диагностика лихорадки Эбола.
13. Лихорадка Эбола: дифференциальный диагноз.
14. Лихорадка Эбола: лечение и профилактика.
15. Желтая лихорадка: этиология и эпидемиология.
16. Желтая лихорадка: клиническая картина.
17. Осложнения желтой лихорадки: клиника, диагностика, лечение.
18. Желтая лихорадка: специфическая диагностика.
19. Дифференциальный диагноз желтой лихорадки.
20. Лечение и профилактика желтой лихорадки.
21. Лихорадка Зика: этиология и эпидемиология.
22. Лихорадка Зика: клиническая картина
23. Лихорадка Зика: специфическая диагностика
24. Лихорадка Зика: лечение и профилактика.
25. Лихорадка денге: этиология, эпидемиология.
26. Клинические варианты лихорадки денге.
27. Лихорадка денге: осложнения.
28. Дифференциальный диагно лихорадки денге.

29. Лечение и профилактика лихорадки денге.

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:

- биохимический анализ крови на печеночные пробы, активность трансаминаз и других ферментов крови;
- группа крови, резус-фактор;
- 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 на наличие возбудителя

Тестовые задания:

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ВОЗБУДИТЕЛЕМ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А. простейшие отряда кокцидий,
Б. простейшие рода энтамеб,
В. простейшие класса споровиков,
Г. простейшие рода лейшманий,

Д. простейшие рода трипаносом.

Ответ: В

2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ТРОПИЧЕСКУЮ МАЛЯРИЮ ВЫЗЫВАЕТ:

- А. *PL. vivax*,
- Б. *PL. ovale*,
- В. *PL. malaria*,
- Г. *PL. falciparum*.

Ответ: Г

3. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ . КАЖДЫЙ ИЗ 4-Х ВИДОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ МАЛЯРИИ ВЫЗЫВАЕТ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ФОРМУ БОЛЕЗНИ:

- А. *PL. vivax* - вивакс-малярию,
- Б. *PL. vivax* – трехдневную малярию,
- В. *PL. falciparum* – тропическую малярию,
- Г. *PL. falciparum* – трехдневную малярию,
- Д. *PL. malaria* – четырехдневную малярию.

Ответ: А, Б, В, Д

4. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:

- А. малярия является антропозоонозом,
- Б. малярия является инфекционной болезнью с трансмиссивным механизмом передачи,
- В. единственным переносчиком малярии являются комары рода Анофелес,
- Г. на территории России регистрируется преимущественно завозная малярия,
- Д. малярия наиболее распространена в странах с тропическим и субтропическим климатом.

Ответ: Б, В, Г, Д

5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. МАЛЯРИЙНЫЙ ПЛАЗМОДИЙ ПРОХОДИТ СЛОЖНЫЙ ЦИКЛ РАЗВИТИЯ:

- А. половая стадия развития (спорогония) происходит в организме человека,
- Б. бесполовая стадия (шизогония) происходит в организме человека,
- В. в организме комара образуются мерозоиты,
- Г. тканевая шизогония происходит в селезенке,
- Д. продолжительность эритроцитарной шизогонии составляет от 6 до 15 суток.

Ответ: Б

6. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. МАЛЯРИЯ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ПУТЕМ:

- А. трансмиссивным,
- Б. половым,
- В. гемотрансфузионным,
- Г. вертикальным.
- Д. контактным.

Ответ: А, В, Г, Д

7. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. В ПАТОГЕНЕЗЕ МАЛЯРИИ ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ:

- А. внедрение в организм спорозоитов,
- Б. образование в гепатоцитах мерозоитов,
- В. эритроцитарная шизогония, продолжительность которой составляет от 48 до 72 часов, в зависимости от вида возбудителя,
- Г. тканевая шизогония, происходящая во время инкубационного периода,
- Д. возникновение рецидивов болезни, обусловленное циркуляцией в крови гамонтов.

Ответ: А, Б, В, Г

8. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. В ОТНОШЕНИИ ПАТОГЕНЕЗА МАЛЯРИИ:

- А. малярийные приступы возникают при достижении пирогенного уровня паразитемии,
- Б. развитие приступа обусловлено лизисом эритроцита и поступлением в кровь возбудителя и продуктов его метаболизма,
- В. при высокой интенсивности тканевой шизогонии также возможно развитие приступов,
- Г. при всех формах малярии возможно развитие ранних рецидивов,
- Д. в процессе болезни формируется нестерильный иммунитет.

Ответ: А, Б, Г, Д

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ПРОЦЕСС ПАРАЭРИТРОЦИТАРНОЙ ШИЗОГОНИИ ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ОБУСЛОВЛИВАЕТ:

- А. обострение заболевания,
- Б. появления тяжелых осложнений,
- В. прекращение приступов,
- Г. развитие поздних рецидивов,
- Д. присоединение интеркуррентных инфекций.

Ответ: Г

10. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ МАЛЯРИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВОЗБУДИТЕЛЯ СОСТАВЛЯЕТ:

- А. при трехдневной малярии при короткой инкубации – 10-14 дней,
- Б. при трехдневной малярии, в случае длительной инкубации – от 2 до 5 месяцев,
- В. при овале-малярии – 7-20 дней,
- Г. при тропической малярии – 8-16 дней,
- Д. при четырехдневной малярии – 25 –42 дня.

Ответ: А, В, Г, Д

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ДЛЯ МАЛЯРИИ ХАРАКТЕРНА ЛИХОРАДКА:

- А. перемежающаяся лихорадка, интермиттирующая,
- Б. ремиттирующая,
- В. постоянная,
- Г. гектическая,
- Д. волнообразная.

Ответ: А

12. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА МАЛЯРИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- А. лихорадочными приступами,
- Б. выраженной интоксикацией во время приступа,
- В. продолжительностью приступа от 48 до 72 часов,
- Г. частым развитием рецидивов,
- Д. стойкой спленомегалией.

Ответ: А, Б, Г, Д

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ДЛЯ МАЛЯРИЙНОГО ПРИСТУПА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ:

- А. озноб, лихорадка, потоотделение,
- Б. озноб, головная боль, потоотделение,
- В. головная боль, лихорадка, рвота,
- Г. миалгия, озноб, лихорадка,
- Д. рвота, лихорадка, потоотделение.

Ответ: А

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. лихорадка постоянного типа,
- Б. расстройства сознания,
- В. менингеальный синдром,
- Г. спленомегалия,
- Д. диспептические расстройства.

Ответ: Г

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ГЕМОГЛОБИУРИЙНАЯ ЛИХОРАДКА ПРИ МАЛЯРИИ СВЯЗАНА С:

- А. острой почечной недостаточностью,
- Б. внутрисосудистым гемолизом,
- В. развитием гиперхромной анемии,
- Г. токсическим поражением костного мозга,
- Д. коматозным состоянием.

Ответ: Б

16. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ХАРАКТЕРНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ:

- А. кома,
- Б. инфекционно-токсический шок,
- В. гемоглобинурийная лихорадка,
- Г. острая печеночная недостаточность,
- Д. острая почечная недостаточность.

Ответ: А, Б, В, Д

17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. РАННИЕ РЕЦИДИВЫ МАЛЯРИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ:

- А. сохранившимися эритроцитарными шизонтами,
- Б. поступлением в кровь тканевых шизонтов,
- В. повторным заражением,
- Г. аутоиммунным гемолизом,
- Д. появлением в крови гамонтов.

Ответ: А

18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ МАЛЯРИИ С РАЗВИТИЕМ КОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МАЛЯРИИ, ВЫЗВАННОЙ:

- А. *PL. vivax*,
- Б. *PL. ovale*,
- В. *PL. malaria*,
- Г. *PL. falciparum*.

Ответ: Г

19. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА МАЛЯРИЮ:

- А. все лихорадящие больные с неясным диагнозом,
- Б. лихорадящие больные с лимфаденопатией,
- В. лихорадящие больные, прибывшие из стран, неблагоприятных в эпидемиологическом отношении по малярии,
- Г. лихорадящие больные, в анамнезе у которых имеются указания на перенесенную в прошлом малярию,
- Д. гепатоспленомегалия.

Ответ: А, В, Г, Д

20. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДИАГНОЗ МАЛЯРИЯ:

- А. подтверждается обнаружение возбудителя в толстой капле крови, позволяющей дать ориентировочное заключение,
- Б. обнаружением возбудителя в мазке крови, позволяющем дифференцировать отдельные виды возбудителя,
- В. может быть подтвержден серологическими исследованиями,
- Г. помимо обнаружения возбудителя включает подсчет интенсивности инвазии,
- Д. может быть поставлен на основании выделения культуры возбудителя.

Ответ: А, Б, В, Г

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. ПЦР,
- Б. биологический,
- В. иммунологический,
- Г. паразитологический,
- Д. кожно-аллергическая проба.

Ответ: Г

22. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ МАЛЯРИИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С:

- А. лептоспирозом,
- Б. инфекционным мононуклеозом,
- В. клещевой энцефалит
- Г. вирусным гепатитом,
- Д. сепсисом.

Ответ: А, Б, Г, Д

23. Больной К., 37 лет, поступил в клинику 13.06.92 г. на 3-й день болезни. При поступлении жаловался на головную боль, периодические подъемы температуры с ознобами. Заболел 11.06.92 г., почувствовал недомогание, температура тела повысилась к вечеру до 37,4°C. В ночь на 13.06.92 г. с сильным ознобом температура поднялась до 40°C и держалась около 4-х часов. Снижение температуры сопровождалось обильным потоотделением. В дальнейшем аналогичные приступы наступали через день по вечерам и сопровождались сильным потрясающим ознобом, потом, головной и мышечной болью, иногда рвотой. Больной 10.06.92 г. вернулся из Эфиопии.

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

- А. острый бруцеллез,
- Б. лептоспироз,
- В. малярия,
- Г. сепсис,
- Д. брюшной тиф.

Ответ: В

24. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МАЛЯРИИ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТИОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА:

- А. хингамин,
- Б. хинин,
- В. хинидина сульфат,
- Г. примахин,

Ответ: А, Б, Г

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИЕЙ ДЕЛАГИЛОМ С ЦЕЛЬЮ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ДОЛЖНО ПРОДОЛЖАТЬСЯ В ТЕЧЕНИЕ:

- А. 10 дней,
- Б. 8 дней,
- В. 6 дней,
- Г. 5 дней,
- Д. 3 дней.

Ответ: Д

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПОВ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. делагил,

- Б. примахин,
- В. метронидазол,
- Г. тетрациклин,
- Д. бисептол.

Ответ: А

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. С ЦЕЛЬЮ РАДИКАЛЬНОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИЕЙ ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМОВ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ КУРС ЛЕЧЕНИЯ:

- А. тетрациклином,
- Б. хинином,
- В. бисептолом,
- Г. примахином,
- Д. делагиллом.

Ответ: Г

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ПРЕПАРАТАМИ ПРОТИВОРЕЦИДИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. примахин,
- Б. делагил,
- В. антибиотики,
- Г. нитрофураны,
- Д. бисептол.

Ответ: А

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. В ЭНДЕМИЧНЫХ РАЙОНАХ МАЛЯРИИ ДЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ПРЕПАРАТЫ:

- А. примахин,
- Б. тетрациклин,
- В. хлоридин,
- Г. эритромицин,
- Д. хиноцид.

Ответ: А

30. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ МАЛЯРИЙНОГО ПРИСТУПА ПРИМЕНЯЮТ:

- А. хлорохин,
- Б. хинина гидрохлорид,
- В. примахин,
- Г. фансидар.

Ответ: А, Б, Г

31. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- А. хинина гидрохлорид с доксициклином,
- Б. хлорохин с примахином
- В. артемизин с мефлохином
- Г. фансидар с хлорохином

Ответ: А, В

32. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ПРИМАХИН ПРИ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЮЮ:

- А. профилактики эритроцитарных рецидивов
- Б. профилактики экзоэритроцитарных рецидивов
- В. воздействия на гамонты плазмодиев
- Г. лечения хлорохинустойчивых форм болезни
- Д. купирования пароксизмов болезни

Ответ: В

33. УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. ПРОФИЛАКТИКА ПОЗДНИХ РЕЦИДИВОВ МАЛЯРИИ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ:

- А. производных 4-аминохинолинов
- Б. производных 8-аминохинолинов
- В. комбинации тетрациклина с сульфаниламидами
- Г. хинина
- Д. производных артемизина

Ответ: Б

34. УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. НАЛИЧИЕ ГАМОНТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ УКАЗЫВАЕТ НА:

- А. разгар боолезни
- Б. период реконвалесценции
- В. перенесенную малярию ранее
- Г. врожденную устойчивость к гематошизотропным препаратам
- Д. ранний рецидив болезни

Ответ: Б

35. УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. ЭКЗОЭРИТРОЦИТАРНЫЕ РЕЦИДИВЫ ПРИ VIVAX-МАЛЯРИИ И OVALE-МАЛЯРИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ:

- А. спорозоидами
- Б. тахиспорозоидами
- В. трофозоидами
- Г. брадиспорозоидами
- Д. мерозоидами

Ответ: Г

36. УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЧЕТЫРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. разрыв селезенки
- Б. гемоглобинурийная лихорадка
- В. малярийная кома
- Г. хроническая почечная недостаточность
- Д. инфекционно-токсический шок

Ответ: Г

37. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МАЛЯРИЙНЫХ ПЛАЗМОДИЕВ В 1 мкл КРОВИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ:

- А. 1 тыс.
- Б. 25 тыс.
- В. 50 тыс.
- Г. 100 тыс.
- Д. 500 тыс.

Ответ: Г

38. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ВОЗБУДИТЕЛЬ ЛИХОРАДКИ ДЕНГЕ ОТНОСИТСЯ К:

- А. ротавирусам
- Б. миксовирусам
- В. пикорнавирусам
- Г. арбовирусам
- Д. энтеровирусам

Ответ: Г

39. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДЛЯ ДЕНГЕ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ:

- А. резкий озноб, внезапный подъем температуры
- Б. сильные боли в животе
- В. боли по ходу позвоночника
- Г. артралгия, миалгия, мышечная ригидность

Ответ: А, Б, Г

40. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. К КЛИНИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ДЕНГЕ ОТНОСЯТСЯ:

- А. интенсивная головная боль
- Б. тошнота
- В. боль в глазных яблоках, светобоязнь, одутловатость, гиперемия лица
- Г. инъекция сосудов склер

Ответ: А, Б, В, Г

41. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА:

- А. аспирационный
- Б. контактный
- В. искусственный

Г. фекально-оральный

42. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА:

А. 1-3 дня

Б. 20-28 дней

В. от 12 часов до двух суток

Г. 2-16 дней

Д. 1 месяц

Ответ: Г

43. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА ОТНОСЯТСЯ:

А. температура тела до 39-40

Б. субфебрильная температура

В. выраженная сухость и першение в горле

Г. боль в грудной клетке, сухой кашель

Д. боль в животе, диарея

Ответ: А, Б, В, Г

44. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ХАРАКТЕРНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА ЯВЛЯЮТСЯ:

А. ИТШ

Б. острая печеночная недостаточность

В. гиповолемический шок

Г. геморрагический шок

Д. отек мозга

Ответ: А, В, Г

45. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА ПРИМЕНЯЮТ:

А. ПЦР

Б. ИФА

В. посев крови

Г. РНИФ

Д. микроскопия мазка крови

Ответ: А, Б, Г

46. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. обезьяны

Б. комары рода Aedes

В. грызуны

Г. человек

Д. ежи

Ответ: А, В, Д

47. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЮТ:

- А. борьба с комарами
- Б. применение химических инсектецидов
- В. иммунизация живой вакциной
- Г. применение репеллентов

Ответ: В

48. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. В ЗАБОЛЕВАНИИ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПЕРИОДЫ:

- А. начальный лихорадочный
- Б. период разгара заболевания
- В. период ремиссии со снижением температуры тела
- Г. период венозного стаза
- Д. период реконвалесценции

Ответ: А, В, Г

49. УКАЖИТЕ ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ ОТНОСЯТСЯ:

- А. ИТШ
- Б. органическое поражение мозга
- В. хроническая почечная недостаточность
- Г. миокардит
- Д. псевдомембранозный колит

Ответ: А, Б, Г

50. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ:

- А. 1-3 дня
- Б. 3-6 дней
- В. 14-20 дней
- Г. 20-28 дней

Ответ: Б

**КРИТЕРИИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ТЕМЕ
«ТРОПИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ (МАЛЯРИЯ, ЛИХОРАДКА ЭБОЛА,
ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА, ЛИХОРАДКА ЗИКА, ЛИХОРАДКА
ДЕНГЕ)»**

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. 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. Издат. 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. Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. Атлас онкологии. - М.: МИА, 2007. - 416 с.
5. 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](#).
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. 1. - 2012. - 152 с. [/elibdoc/elib461.pdf](#).

7. Инфекционная иммунология / С.Н. Занько, В.М. Семенов, Д.М. Семенов / Под ред. Ю.В. Лобзина. – СПб.:Фолиант, 2006. – 171 с.
8. Климов В.А. Инфекционные болезни и беременность: справочник / В.А. Климов. – М.:МЕДпресс-информ, 2009. – 287 с.
9. Клиническая фармакология: Национальное руководство/под ред. Ю.Б. Белоусова, В.Г. Кукеса, В.К. Лепехина, В.И. Петрова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 976 с.
- 10.Козлов С.Н., Страчунский Л.С. Современная антимикробная химиотерапия: руководство для врачей. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2009. - 448 с.

- 11.Менингиты и энцефалиты [Текст] : учебное пособие / Д. А. Валишин [и др.] ; - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ, 2012. - 71 с. [/elibdoc/elib428.pdf](#).
- 12.Прионы и прионные болезни / В.И. Покровский, О.И. Киселев, Б.Л. Черкасский. – М., 2004. - 384 с.
- 13.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.
- 14.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».

