

ДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ



УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
протокол № 63 «30» декабря 2019г.

Д.м.н., профессор А.И. Яременко

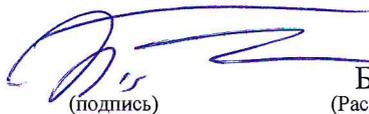
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Регистрационный номер в реестре программ непрерывного медицинского образования
№02966-2016

Наименование программы (модуля)	«Инфекционные болезни», 144 ч (наименование дисциплины)
по специальности	«Инфекционные болезни» 31.08.35 (наименование и код специальности)
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) (наименование факультета)
Кафедра	Социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии (наименование кафедры)
Категория слушателей	врачи-инфекционисты
Срок обучения	144 ч
Форма обучения	очная

Образовательная программа дополнительного профессионального образования (далее ОП ДПО) – программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Инфекционные болезни (код специальности 31.08.35. «Инфекционные болезни») разработана коллективом кафедры социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1077 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 «инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 № 34516) (далее – ФГОС ВО); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444); Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696) и на основании примерной программы профессиональной переподготовки по инфекционным болезням.

ОП ДПО обсуждена на заседании кафедры социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии « 20 » декабря 2019 г., протокол № 101

Заведующий кафедрой
Профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Беляков Н.А.
(Расшифровка фамилии И. О.)

ОП ДПО одобрена **цикловой методической комиссией ФПО** « 24 » декабря 2019 г., протокол № 10

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.

(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Шапорова Н.Л.
(Расшифровка фамилии И. О.)

СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1. ЦЕЛЬ

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебно-тематический план дисциплины

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке образовательной программы повышения квалификации
послевузовского профессионального образования по специальности «Инфекционные
болезни»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ястребова Елена Борисовна	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Степанова Елена Владимировна	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Рассохин Вадим Владимирович	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
4.	Пантелеев Александр Михайлович	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
5.	Леонова Ольга Николаевна	Д.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
6.	Самарина Анна Валентиновна	Д.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
7.	Сизова Наталия Владимировна	Д.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
8.	Шеломов Алексей Сергеевич	К.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
По методическим вопросам				
9.	Шапорова Наталия Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета последипломного образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ОП ДПО по программе повышения квалификации «Инфекционные болезни», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего образования.

1. Цель реализации образовательной программы

Целью ДПО ПП послевузовского профессионального образования врача по специальности «Инфекционные болезни» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний у взрослых и детей по профилю «Инфекционные болезни».

Также ОПОП ВО (повышение квалификации) направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Инфекционные болезни», призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с инфекционными заболеваниями.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

(включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы)

Профилактическая деятельность: готовность 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 его обитания (ПК-1); готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2); готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3); готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); диагностическая деятельность: готовность 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); лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями крови (ПК-6); готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8); психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей

мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9); организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

КВАЛИФИКАЦИЯ, присваиваемая выпускнику – Врач-инфекционист.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу повышения квалификации:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Инфекционные болезни», способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Инфекционные болезни», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.
4. Подготовить врача по специальности «Инфекционные болезни», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-гематологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;
7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения различных возрастно-половых групп оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;
8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;
9. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;
10. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

Формируемые компетенции

Формирование части компетенций *ПК-1, ПК-6, ПК-8, УК-1*, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Компетенция
УК-1 Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Компетенция
<p>ПК-1 Готовность 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 его обитания</p>
<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями крови</p>
<p>ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИОБРЕТАЕМЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С УТОЧНЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ТРУДОВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ВЛАДЕНИЕ), ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ.

Врач инфекционист должен знать	Врач инфекционист должен уметь:	Врач инфекционист должен владеть: (трудовые функции)
<p>Профессиональная компетенция 1. Проведение обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний, установления диагноза</p>		
<p>Общие вопросы организации медицинской помощи населению</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, эпиданамнеза и заболевания у пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с подозрением на заболевание инфекционной природы</p>
<p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями</p>	<p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями инфекционной этиологии</p>	<p>Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями (подозрением на заболевание) инфекционной этиологии</p>
<p>Стандарты медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями</p>	<p>Оценивать функциональное состояние органов и систем при инфекционных заболеваниях и (или) патологических состояниях</p>	<p>Осмотр пациентов с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующими порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>
<p>Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;</p>		

особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах	Применять методы осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, включая: - проведение люмбальной пункции	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Методика сбора анамнеза жизни и заболевания, а также жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями (подозрением на заболевания) инфекционной природы	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с инфекционными заболеваниями	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями
Методика осмотров и обследований пациентов с инфекционными заболеваниями	Планировать и обосновывать объем инструментальных и лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Направление пациентов с инфекционными заболеваниями на инструментальные и лабораторные исследования в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению таких исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с инфекционными заболеваниями	Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного исследования пациентов с инфекционными заболеваниями	Направление пациентов с инфекционными заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Физиология крови в норме, при инфекционных заболеваниях и (или) патологических состояниях	Обосновывать необходимость направления к врачам-	Интерпретация и анализ результатов осмотра, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями инфекционной природы
Возрастная эволюция гематологических заболеваний		Интерпретация и анализ результатов осмотра врачами-специалистами пациентов с
Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы инфекционных заболеваний		
Физиологические и патологические состояния, проявляющиеся заболеваниями инфекционной природы		
Изменения функционирования		

органов и систем при инфекционных заболеваниях	специалистам пациентов с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	инфекционными заболеваниями
Профессиональные заболевания по профилю "инфекционные болезни"		Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
Методы клинической и параклинической диагностики, применяемые при инфекционных заболеваниях	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с инфекционными заболеваниями	Применение медицинских изделий у пациентов с инфекционными заболеваниями
Медицинские показания и медицинские противопоказания к люмбальной пункции	Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с инфекционными заболеваниями	Обеспечение безопасности диагностических манипуляций
Заболевания инфекционной природы, требующие направления пациентов к врачам-специалистам	Применять медицинские изделия у пациентов с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Инфекционные заболевания, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями	
Заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями в функционировании органов и систем	Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с	
Возрастные особенности инфекционных заболеваний		
Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями к		
Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с		

	инфекционными заболеваниями	диагностических процедур у пациентов с инфекционными заболеваниями	
6.	Профессиональная компетенция Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с инфекционными заболеваниями		
	<u>Врач инфекционист должен знать</u>	<u>Врач инфекционист должен уметь:</u>	<u>Врач инфекционист должен владеть: (трудовые функции)</u>
	<p>Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности</p> <p>Порядок оформления медицинской документации пациентам с инфекционными заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное инфекционными заболеваниями на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p>	<p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное инфекционными заболеваниями для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные инфекционными заболеваниями</p> <p>Составлять медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия инфекционных заболеваний</p>	<p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации</p> <p>Оформление необходимой медицинской документации для пациентов с инфекционными заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное инфекционными заболеваниями для прохождения медико-социальной экспертизы</p>
8.	Профессиональная компетенция Оказание медицинской помощи в экстренной форме		
	<u>Врач инфекционист должен знать</u>	<u>Врач инфекционист должен уметь:</u>	<u>Врач инфекционист должен владеть: (трудовые функции)</u>
	<p>Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Методика физикального</p>	<p>Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций)</p>	<p>Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу</p>

<p>исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу их жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применение гемоконпонетной терапии, лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
	<p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p>	
	<p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p>	
	<p>Применять гемоконпонентную терапию, лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

Срок освоения ОП ДПО

- в очной форме обучения составляет 1 месяц (144 часа).

Объем ОП ДПО

Объем программы профессиональной переподготовки по данному направлению составляет 4 зачетных единицы вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы профессиональной переподготовки по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ

«Инфекционные болезни»

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1	Организация инфекционной службы в РФ и общие вопросы	6	0,16	
2	Кишечные и капельные инфекции	6	0,16	
3	Вирусные гепатиты	12	0,33	
4	Карантинные и особо опасные инфекции	12	0,33	
5	Нейроинфекции и сепсис	48	1,33	
6	ВИЧ-инфекция и клиническая иммунология	36	1	
7	Самостоятельная работа	24	0,67	
	Итоговая аттестация	6	0,16	Тестирование, собеседование
	Итого:	144	4	

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ОП ДПО (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ «Инфекционные болезни»

№	Наименование курсов, разделов и тем	Всего час	В том числе				Форма контроля	
			Лекции	Выез. занятия, стажировка и др.	Практические, лабораторные, семинарские занятия			
					Пр. зан	Сем.		
1.	Организация инфекционной службы в РФ	2	2					
1.4.	Организация стационарной помощи инфекционным больным	1	1				зачет	
1.5.	Организация амбулаторно-поликлинической помощи инфекционным больным	1	1				зачет	
2.	Общие вопросы инфекционных болезней	12	2			10		
2.2.	Принципы диагностики инфекционных болезней	6				6	зачет	
2.3.	Основные направления и принципы лечения инфекционных больных	2	2				зачет	
2.5.	Лекарственная болезнь и дисбактериоз	4				4	зачет	
3.	Кишечные инфекции и инвазии	14	10			4		
3.2.	Тифопаратифозные заболевания	4	2			2	зачет	
3.3.	Сальмонеллез	4	2			2	зачет	
3.4.	Пищевые токсикоинфекции и ботулизм	2	2				зачет	
3.5.	Дизентерия	2	2				зачет	
3.7.	Эшерихиоз и другие кишечные инфекции	2	2				зачет	
4.	Капельные инфекции	16	4			8	4	
4.1.	Вирусные капельные инфекции	10	2			4	4	зачет
4.2.	Бактериальные капельные инфекции	6	2			4		зачет
5.	Вирусные гепатиты	32	10			16	6	
5.2.	Вирусные гепатиты А	3	1			2		зачет

5.3.	Вирусные гепатиты E	3	1		2		зачет
5.4.	Вирусные гепатиты B.	3	1		2		зачет
5.5.	Вирусные гепатиты C	3	1		2		зачет
5.6.	Вирусные гепатиты D	1	1				зачет
5.7.	Вирусные гепатиты G и др.	1	1				зачет
5.8.	Вирусные гепатиты у беременных	2				2	зачет
5.9.	Параклинические методы диагностики вирусных гепатитов (биохимические, инструментальные, аппаратные)	2				2	зачет
5.10	Особенности течения вирусных гепатитов у детей и наркоманов	6	2		4		зачет
5.11	Дифференциальный диагноз вирусных и других поражений печени	4			4		зачет
5.12.	Хронические гепатиты и циррозы печени	2	2				зачет
5.13.	Лечение гепатитов	2				2	зачет
6.	Карантинные и особоопасные инфекции	2	2				
6.5.	Холера	2	2				зачет
7.	Зоонозные инфекции	10	6		4		
7.1	ГЛПС и другие геморрагические лихорадки	1	1				зачет
7.6	Лептоспироз	1	1				зачет
7.7	Токсоплазмоз	1	1				зачет
7.8.	Псевдотуберкулез	5	1		4		зачет
7.9.	Иерсиниоз	1	1				зачет
7.10	Хламидиозы	1	1				зачет
8.	Трансмиссивные инфекции	4	4				
8.3	Малярия	2	2				зачет
8.6.	Боррелиоз (Болезнь Лайма)	2	2				зачет
9.	Острые нейроинфекции	6	4		2		
9.3	Нозологические формы нейроинфекций	6	4		2		зачет
10.	Сепсис	2	2				зачет
10.1-8.	Сепсис	2	2				
11.	ВИЧ-инфекция и ВИЧ-ассоциированные заболевания	16	8		4	4	
11.2	Этиология, патогенез и иммунология ВИЧ-инфекции	2	2				зачет
11.3	Эпидемиология ВИЧ-инфекции	2	2				зачет
11.5	Клиника, лечение ВИЧ-инфекции	12	4		4	4	зачет
12.	Интенсивная терапия инфекционных болезней	8				8	
12.3.	Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния	2				2	зачет
12.4	Острые нарушения центральной и периферической гемодинамики	2				2	зачет
12.8	Острая печеночная недостаточность	4				4	зачет
13.	Клиническая иммунология	10	6			4	
13.1	Клиническая иммунология	6	6				зачет
13.7	Иммунодефициты	2				2	зачет
13.10	Иммунокоррекция	2				2	зачет
	Тестовый (базисный) контроль знаний	2				2	
	Учебно-практическая конференция	2				2	
	Итоговый контроль (экзамен)	6				6	
	Итого	144	60		38	46	

**ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА, ПРОШЕДШЕГО ОБУЧЕНИЯ
ПО ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ
«Инфекционные болезни»**

Базовый уровень:

– проведение полного клинико-anamnestического обследования больных с

- инфекционной патологией: сбор эпидемиологического анамнеза, детальное уточнение истории развития заболевания, физикальное обследование для выявления характерных симптомов и синдромов инфекционных болезней;
- оформление полного клинического диагноза;
 - проведение этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии больным с инфекционной патологией;
 - проведение диетотерапии при инфекционных заболеваниях;
 - определение показаний и противопоказаний к применению ЛФК и ФТЛ и оценки их эффективности при инфекционных заболеваниях;
 - диагностика и оказание экстренной помощи при развитии неотложных состояний у больных:
 - шок (инфекционно-токсический, дегидратационный, анафилактический, геморрагический, кардиогенный),
 - кома (гипогликемическая, гипергликемическая, мозговая, печеночная, уремическая, неясной этиологии),
 - острая дыхательная недостаточность,
 - острая сердечно-сосудистая недостаточность,
 - острая надпочечниковая недостаточность,
 - острая печеночная недостаточность,
 - острая почечная недостаточность,
 - отек-набухание головного мозга,
 - гипертермический синдром,
 - обморок,
 - коллапс,
 - отек гортани,
 - астматический статус,
 - отек Квинке,
 - острое нарушение ритма сердца,
 - стенокардия,
 - инфаркт миокарда,
 - печеночная колика,
 - почечная колика,
 - кровотечения наружные (артериальное, венозное), внутренние (желудочно-кишечное, носовое, маточное, легочное),
 - ДВС-синдром,
 - отек легких,
 - острое нарушение мозгового кровообращения,
 - острый живот,
 - судорожный синдром, эпилептический статус,
 - психомоторное возбуждение,
 - поствакцинальная реакция,
 - отравления,
 - тиреотоксический криз,
 - острый приступ глаукомы,
 - преэклампсия, эклампсия,
 - клиническая смерть;
 - проведение противоэпидемических мероприятий;
 - проведение мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций;
 - организация противоэпидемических мероприятий и медицинской помощи при подозрении на инфекционное заболевание, способное создать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, оказывать серьезное влияние на здоровье населения и быстро распространяться в международных масштабах;

- экспертиза временной нетрудоспособности больных, оформление направления на медико-социальную экспертизу;
- определение медицинских показаний к трудоустройству, переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению;
- организация диспансерного наблюдения декретированных групп населения и реконвалесцентов инфекционных болезней;
- диагностика и лечение сопутствующих заболеваний, относящихся к смежным дисциплинам;
- лечение инфекционных заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста, лиц, страдающих наркоманией, токсикоманией и алкоголизмом;
- лечение инфекционных заболеваний у беременных;
- организация санитарно-просветительной работы;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций (катастроф);
- использование коллективных и индивидуальных средств защиты при возникновении чрезвычайных ситуаций (катастроф);
- оказание неотложной медицинской помощи в объеме первой врачебной помощи в экстремальных условиях при массовом поступлении больных с заболеваниями (поражениями) внутренних органов;
- проведение ранней и дифференциальной диагностики, лечение в объеме первой врачебной помощи часто встречающейся патологии беременности и гинекологических заболеваний;
- пальцевое исследование прямой кишки;
- проведение ректороманоскопии и интерпретация ее результатов;
- проведение люмбальной пункции и интерпретация результатов исследования ликвора;
- проведения и оценка результатов кожно-аллергических проб;
- забор патологического материала от инфекционных больных для специальных исследований (кровь, моча, рвотные массы, промывные воды желудка, дуоденальное содержимое, фекалии, слизь из ротоглотки, носа, носоглотки, смывы из носоглотки, мокрота, промывные воды бронхов, отделяемое конъюнктивы, пунктаты лимфатических узлов, отделяемое язв);
- приготовление мазков крови, спинномозговой жидкости, мокроты, отделяемого слизистых оболочек, фекалий для бактериоскопического исследования;
- бактериоскопия препаратов крови, спинномозговой жидкости, мокроты, отделяемого слизистых оболочек, фекалий;
- приготовление препаратов крови (мазок и толстая капля), фекалий, желчи для паразитологического исследования;
- паразитоскопия препаратов крови, фекалий, желчи;
- оценка результатов бактериологического, вирусологического, серологического, молекулярно-биологического исследований;
- оценка результатов исследования полного клинического анализа крови, общего анализа мочи;
- оценка результатов биохимического исследования;
- оценка результатов исследования водно-электролитного и кислотно-основного баланса;
- оценка результатов исследования белкового, жирового, углеводного обмена, факторов клеточного и гуморального иммунитета, системы гемостаза;
- оценка результатов копрологического исследования;
- определение групп крови;
- проведение всех видов инъекций (подкожных, внутримышечных, внутривенных);
- капельное и струйное введения лекарственных препаратов;
- переливание крови и кровезаменителей (постановки необходимых проб на

- совместимость, оценки годности гемотранфузионных сред);
- введение специфических сывороток, иммуноглобулинов (человеческих, гетерогенных);
 - введение профилактических вакцин;
 - осуществление передней тампонады носа;
 - аспирация слизи, аспирированной жидкости из верхних дыхательных путей;
 - проведение искусственного дыхания с помощью ручных аппаратов;
 - проведения оксигенотерапии;
 - проведение наружного массажа сердца;
 - промывание желудка;
 - чрезносовое введения желудочного зонда;
 - катетеризация мочевого пузыря.

4.КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Примерные учебные модули	Месяцы			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Организация инфекционной службы в РФ и общие вопросы	14			
Кишечные и капельные инфекции	16	8		
Вирусные гепатиты		22	4	
Карантинные и особо опасные инфекции			16	
Нейроинфекции и сепсис			8	
ВИЧ-инфекция и клиническая иммунология			2	24
Самостоятельная работа	6	6	6	6
Итоговая аттестация				6
Итого	36	36	36	36

№	Вид учебной работы	ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)	Всего ЗЕ (недель)
1.	Общее количество часов по учебному плану	144	4
2.	Аудиторные занятия, в том числе	120	3,33
2.1.	Лекции	36	1
2.2.	Клинические (практические) занятия	60	1,67
2.3.	Семинары (вторники №4)	24	0,67
3.	Самостоятельная работа (субботы - №4)	24	0,67
4.	Итоговая аттестация и экзамен	6	-

5.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО, программы повышения квалификации по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

К освоению ОП ДПО по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"; Дополнительное профессиональное образование: подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности: "Инфекционные болезни"; Профессиональную переподготовку по специальности "Инфекционные болезни" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия".

Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;

– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;

– от 70 до 89,9% – хорошо;

– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

- логичность, последовательность изложения ответа;

- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;

- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой,

свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

Характеристика особенностей обучения в Университете. Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

Аудитории для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому порталу «Российская психология» (<http://rospsy.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;
тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных
<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://www.bloodjournal.org>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

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

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Учебная комната «Кабинет особо опасных инфекций» ПСПбГМУ им. И.П. Павлова 197022 город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. К (пом. 211)	Доска настенная Флипчарт Ноутбук HP 630 A6E63EA Мультимедийный проектор BenqMX 711 Стол – 10 шт. Стулья – 20 шт.
197022 город	Доска настенная Ноутбук BenqJoybookT31-R19

Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. К (пом. 210) Учебная комната «Кабинет эпидемиологии»	Мультимедийный проектор BenqPB 2250 Телевизор Samsung 941 MP Видеокамера цифровая Sumsung VPD975 WI Стол – 10 шт. Стулья – 20 шт.
Манипуляционная площадь 22,9 кв.м. (2-й этаж). Помещение № 205	Стол манипуляционный модифицированный ОПТ (№); аппарат наркозно-дыхательный S/5 Aespire. (#). Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий (#); инструментарий для выполнения стерильных пункций - 12 и трепанобиопсий – 5, позволяющий . обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.
Консультативный кабинет. Площадь 15,6 кв. м. (2-й этаж) помещение № 204.	Ноутбуки – 3 (№). Столы -3 (3)ж кресла – 3 (3); кушетка – 1 (№), шкаф для документов – 1 (№). . Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп,
Микроскопическая. помещение № 234.	Микроскоп Olympus CX41RF инв. №2016413736, счетчик лейкоцитарной формулы СЛФ-ЭЦ-011 инв. №7216422384, клиент терминальный инв. №7216428056, принтер HP LaserJetPro P1102 инв. №7216427855, стерилизатор Sanyo инв. № 2016424378, Микроскоп Olympus CX31RBSF зав. №9D05434, счетчик форменных элементов крови СФК-МИНИЛАБ №7216422381, клиент терминальный инв. №7216428055, шкаф для хранения изделий медицинского назначения-1 штука, шкаф для одежды -2 штуки, лабораторный стол - 2 штуки, стол - 2 штуки, стул - 3 шт, холодильник - 1 шт.(№2014641879)
Ординаторская отделения интенсивной терапии площадь 17,1 кв. м. помещение № 610.	Столы – 3 (№), стулья – 4 (№); Шкафы – 2 (№); Ноутбуки – 3 (№).
Палата одноместная отделения интенсивной терапии площадь 16,3 кв.м. помещение. 607	Кровать, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный.
Палата одноместная отделения трансплантации для взрослых помещение. 603	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный.
Ординаторская отделения трансплантации для взрослых площадь 14,5 кв. м. Помещение 805.	Персональный компьютер в наборе № 7216425953; Персональный компьютер с набором – 3 шт., № 7216427984; Мебель: стол рабочий – 4 шт., № 0041427101253
Зал для проведения цитофереза и фотофереза площадь 53,1 кв. м. Помещение 423	Столы и т.д., оборудование для проведения цитафереза

Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

№ п/п	Раздел	Преподаватель
1	Организация инфекционной службы в РФ и общие вопросы	Беляков Н.А., д.м.н., академик РАН, Жолобов В.Е., д.м.н., профессор, Ковеленов А.Ю., д.м.н., профессор
2	Кишечные и капельные инфекции	Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Леонова О.Н., д.м.н., доцент, Шеломов А.С., к.м.н.
3	Вирусные гепатиты	Рассохин В.В., д.м.н., профессор, Ястребова Е.Б., профессор
4	Карантинные и особо опасные инфекции	Сизова Н.В., д.м.н., доцент, Стасишкис Т.А., к.м.н.
5	Нейроинфекции и сепсис	Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Рассохин В.В., д.м.н., профессор
6	ВИЧ-инфекция и клиническая иммунология	Пантелеев А.М., д.м.н., профессор, Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Рассохин В.В., профессор, Ястребова Е.Б., д.м.н., профессор
7	Самостоятельная работа	Ястребова Е.Б., д.м.н., профессор
	Итоговая аттестация	
	Итого:	144

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Фонд оценочных средств (ФОС) представляет собой комплект методических и контрольных измерительных материалов, позволяющих на основании оценки знаний, умений и практических навыков определить уровень сформированности компетенций на разных стадиях обучения в ординатуре и соответствие результатов освоения врачами основной профессиональной образовательной программы высшего образования требованиям ФГОС по специальности «Инфекционные болезни».

ФОС для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации включает контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, зачетов и экзамена, ситуационные задачи, перечень практических навыков и умений с критериями их оценки, тесты и иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. Ч
			Очная
1	Тема (раздел) 1 Общие вопросы инфекционной патологии. Общая эпидемиология	УК-1, ПК-1	Собеседование - 1 Модульный тест -1
2	Тема (раздел) 2 Кишечные инфекции	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -1 Решение ситуационных задач -1

3	Тема (раздел) 3 Вирусные гепатиты	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -2 Решение ситуационных задач -2
4	Тема (раздел) 4 Инфекции дыхательных путей	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -2 Решение ситуационных задач - 2
5	Тема (раздел) 5 Трансмиссивные (кровяные) инфекции	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -1 Решение ситуационных задач - 1
6	Тема (раздел) 6 Инфекции наружных покровов	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -1 Решение ситуационных задач - 1
7	Тема (раздел) 7 ВИЧ-инфекция	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -1 Решение ситуационных задач - 1
8	Тема (раздел) 8 Зоонозные инфекции	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Модульный тест -1 Решение ситуационных задач, собеседование - 1
9	Тема (раздел) 9 Паразитарные болезни	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 3 Модульный тест -2 Решение ситуационных задач - 3
10	Тема (раздел) 10 Болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -1 Решение ситуационных задач - 1
11	Тема (раздел) 11 Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях, методы оказания экстренной помощи	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -2 Решение ситуационных задач - 2
12	Тема (раздел) 12 Дифференциальный диагноз основных клинических синдромов инфекционных заболеваний	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -2 Решение ситуационных задач - 2
13	Тема (раздел) 13 Инфекционные болезни у детей	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Собеседование - 2 Модульный тест -1 Решение ситуационных задач - 1
14	Тема (раздел) 14 Амбулаторная помощь инфекционным больным	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8	Модульный тест -1 Решение ситуационных задач, собеседование - 1
15	Тема (раздел) 15 Лабораторная и инструментальная диагностика инфекционных болезней	УК-1	Модульный тест -1 Решение ситуационных задач, собеседование - 1
Вид итоговой аттестации			экзамен (оценка)

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

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы;

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему</p>

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тестовые задания

Тесты

1	<p>Каковы основные задачи отделений инфекционных заболеваний поликлиники?</p> <p>А. Обеспечение раннего активного выявления инфекционных больных</p> <p>Б. Своевременная госпитализация их в инфекционный стационар</p> <p>В. Амбулаторное лечение инфекционных больных, не требующих обязательной госпитализации</p> <p>Г. Реабилитация и диспансеризация переболевших инфекционными болезнями</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
2	<p>Какие разделы включает работа на догоспитальном этапе при возникновении эпидемических вспышек?</p> <p>А. Раннее активное выявление больных или подозрительных на инфекционное заболевание</p> <p>Б. Оказание неотложной помощи</p> <p>В. Медицинская сортировка</p> <p>Г. Эвакуация в инфекционный стационар</p> <p>Д. Все перечисленное.</p> <p>Верно Д</p>

3	<p>Какие компоненты составляют молекулярные основы терапии бактериальных инфекций?</p> <p>А. Использование ингибиторов каскада арахидоновой кислоты (нестероидные противовоспалительные средства)</p> <p>Б. Антибактериальные средства</p> <p>В. Пассивная иммунотерапия</p> <p>Г. Иммуностимуляторы и иммунокорректирующие средства</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
4	<p>Какие виды лихорадок выделяют в зависимости от выраженности температуры?</p> <p>А. Субфебрильная (37-37,9°)</p> <p>Б. Умеренная (38-39,9°)</p> <p>В. Высокая (40-40,9°)</p> <p>Г. Гиперпирексия (41 * и выше)</p> <p>Д. Все перечисленные виды</p> <p>Верно Д</p>
5	<p>Что не характерно для постоянной лихорадки?</p> <p>А. Постоянный характер повышения температуры.</p> <p>Б. Уровень температуры выше 39°</p> <p>В. Суточных колебаний температуры менее 1 °</p> <p>Г. Суточных колебаний температуры более 1 °</p> <p>Д. Гипотермия</p> <p>Верно Г</p>
6	<p>При каком из заболеваний пятнистая сыпь не встречается?</p> <p>А. Скарлатина</p> <p>Б. Натуральная оспа</p> <p>В. Краснуха</p> <p>Г. Инфекционном мононуклеозе</p> <p>Верно Б</p>
7	<p>Для какого заболевания не характерна генерализованная лимфаденопатия?</p> <p>А. Ветряной оспы</p> <p>Б. Инфекционного мононуклеоза</p> <p>В. Брюшного тифа</p> <p>Верно В</p>
8	<p>Что не характерно для глубокой комы?</p> <p>А. Отсутствие сознания</p> <p>Б. Сохранение реакции на боль</p> <p>В. Угнетение сухожильных и других рефлексов</p> <p>Г. Непроизвольное мочеиспускание, дефекация</p> <p>Д. Грубые нарушения дыхания</p> <p>Верно Б</p>
9	<p>Что относится к средствам специфического воздействия на возбудителя?</p> <p>А. Антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны</p> <p>Б. Интерфероны</p> <p>В. Бактериофаги</p> <p>Г. Сыворотки, вакцины, иммуноглобулин</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Г</p>
10	<p>Что применяется для профилактических прививок?</p> <p>А. Живые вакцины</p> <p>Б. Убитые вакцины</p> <p>В. Химические вакцины</p> <p>Г. Анатоксины</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
11	<p>Каковы основные звенья патогенеза брюшного тифа?</p> <p>А. Внедрение возбудителя в организм в тонкой кишке</p> <p>Б. Развитие лимфаденита мезентериальных лимфоузлов</p> <p>В. Бактериемия, паренхиматозная диффузия</p> <p>Г. Выделение возбудителя из организма, формирование иммунитета</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>

12	<p>К ранним признакам брюшного тифа относятся все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Упорной головной боли Б. Кишечного кровотечения В. Бессонницы Г. Лихорадки Д. Интоксикации</p> <p>Верно Б</p>
13	<p>Сроки появления сыпи при брюшном тифе:</p> <p>А. В инкубационном периоде Б. 1-7 день болезни В. 8-10 день болезни Г. В период реконвалесценции Д. Все перечисленное</p> <p>Верно В</p>
14	<p>Основные патогенетические механизмы при дизентерии:</p> <p>А. Токсемия Б. Воздействие токсина на центральную и периферическую нервную систему В. Поражение токсинами нервно-сосудистого аппарата кишечника, нарушение микроциркуляции в кишечной стенке, развитие воспалительных и деструктивных изменений Г. Непосредственное повреждение бактериями эпителия кишечника Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
15	<p>Диагноз эшерихиоза может быть установлен на основании:</p> <p>А. Повышения температуры, интоксикации Б. Наличия гастроэнтерического синдрома В. Эпидемиологических данных Г. Бактериологического подтверждения Д. Копрологического исследования</p> <p>Верно Г</p>
16	<p>Источником инфекции при ротавирусном гастроэнтерите является:</p> <p>А. Крупный рогатый скот Б. Мышевидные грызуны В. Человек Г. Птицы Д. Рыбы, рептилии</p> <p>Верно В</p>
17	<p>При амёбном абсцессе печени возможны все перечисленные осложнения, кроме:</p> <p>А. Прорыва абсцесса в брюшную полость Б. Острой печеночной недостаточности В. Прорыва абсцесса в плевральную полость Г. Прорыва абсцесса через кожу Д. Метастазирования в головной мозг</p> <p>Верно Б</p>
18	<p>Характерными ранними признаками трихинеллеза являются все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Одуловатости лица, конъюнктивита Б. Лихорадки, эозинофилии В. Анемии Г. Болей в мышцах Д. Различных высыпаний на коже</p> <p>Верно В</p>
19	<p>Заражение дифиллоботриозом происходит:</p> <p>А. От больного человека Б. При употреблении сырого мяса крупного рогатого скота В. При употреблении в пищу сырого свиного мяса Г. При употреблении свежей икры и сырой рыбы Д. Всего перечисленного</p> <p>Верно Г</p>
20	<p>Основные клинические симптомы гриппа:</p> <p>А. Лихорадка, гиперемия лица Б. Катаральные явления В. Гиперемия слизистой ротоглотки, отечность и зернистость задней стенки глотки Г. Озноб, недомогание, ломота, боли в мышцах Д. Все перечисленные</p> <p>Верно Д</p>

21	<p>Ложный круп при гриппе характеризуется:</p> <p>А. Лающим кашлем Б. Чувством нехватки воздуха В. Затрудненным и удлиненным вдохом Г. Разлитым цианозом Д. Всем перечисленным</p> <p>Верно Д</p>
22	<p>Основной симптом риновирусной инфекции:</p> <p>А. Высокая лихорадка Б. Головная боль В. Обильные водянистые выделения из носа Г. Выраженные воспалительные изменения в зеве Д. Все перечисленное</p> <p>Верно В</p>
23	<p>Для кори характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме:</p> <p>А. Острого начала Б. Выраженных катаральных явлений В. Интоксикации Г. Гепатолиенального синдрома Д. Экзантемы и энантемы</p> <p>Верно Г</p>
24	<p>В продромальном периоде кори наиболее характерным признаком является:</p> <p>А. Лихорадка Б. Ринит, конъюнктивит В. Трахеит, бронхит Г. Пятна Бельского - Филатова - Коплика на слизистой оболочке щек, десен, губ Д. Увеличение шейных лимфоузлов</p> <p>Верно Г</p>
25	<p>Осложнениями при краснухе могут быть все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Артритов Б. Тромбоцитопенической пурпуры В. Энцефалита Г. Серозного менингита Д. Миокардита</p> <p>Верно Б</p>
26	<p>Вирус ветряной оспы и опоясывающего лишая относится к:</p> <p>А. Арбовирусам Б. Энтеровирусам В. Герпесвирусам Г. Ретровирусам Д. Пикновирусам</p> <p>Верно В</p>
27	<p>Основными клиническими симптомами ветряной оспы являются все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Острого начала Б. Лихорадки В. Полиморфных пятнисто - везикулезных высыпаний на коже и слизистых Г. Увеличения печени и селезенки Д. Интоксикации</p> <p>Верно Г</p>
28	<p>При паротитном менингите в спинно - мозговой жидкости обнаруживают все перечисленное, кроме:</p> <p>А. Жидкость прозрачная или опалесцирует Б. Цитоз до 1000 клеток и больше В. В ликворе преобладают лимфоциты Г. В ликворе преобладают нейтрофилы Д. Содержание белка снижено</p> <p>Верно Г</p>
29	<p>Характеристика ликвора при менингококковом менингите:</p> <p>А. Скорость вытекания ликвора повышена Б. Белесоватый или зеленый, мутный В. Цитоз — четырехзначный и выше, нейтрофильный Г. Диссоциация клеточно – белковая Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>

30	<p>Для скарлатины характерны следующие клинические симптомы:</p> <p>А. Острое начало, лихорадка, интоксикация Б. Озноб, головная боль, боль в горле, тонзиллит В. Точечная сыпь на гиперемизированном фоне кожи со сгущением в естественных складках Г. Шелушение кожи после угасания сыпи Д. Все перечисленные</p> <p>Верно Д</p>
31	<p>Легионелла относится к:</p> <p>А. Простейшим Б. Микоплазмам В. Хламидиям Г. Бактериям Д. Вирусам</p> <p>Верно Г</p>
32	<p>Для распространенной формы дифтерии ротоглотки характерно:</p> <p>А. Фебрильная лихорадка, выраженная интоксикация Б. Налет на миндалинах, небных дужках, языке В. Синюшная гиперемия и отек миндалин, небных дужек, язычка, мягкого неба Г. Увеличение углочелюстных лимфоузлов Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
33	<p>Другие формы локализации дифтерии:</p> <p>А. Дифтерия глаза, уха Б. Дифтерия наружных половых органов В. Дифтерия кожи и ран Г. Дифтерия слизистой оболочки полости рта и желудочно - кишечного тракта Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
34	<p>Наиболее частая причина крупа у детей:</p> <p>А. Вирус гриппа Б. Вирус парагриппа В. Аденовирус Г. Микоплазма Д. Стрептококк</p> <p>Верно Б</p>
35	<p>Наиболее частая причина острого обструктивного бронхита у детей:</p> <p>А. Респираторные вирусы Б. Бактерии В. Пневмоцисты Г. Микоплазмы Д. Хламидии</p> <p>Верно А</p>
36	<p>Для инфекционного мононуклеоза характерны все перечисленные симптомы, кроме:</p> <p>А. Инфекционно - токсической энцефалопатии Б. Лимфаденопатии с преимущественным увеличением задне - шейной группы лимфоузлов В. Ангины Г. Гепатоспленомегалии Д. Наличие атипичных мононуклеаров</p> <p>Верно А</p>
37	<p>Основные лабораторные показатели цитолиза гепатоцитов:</p> <p>А. Повышение уровня билирубина сыворотки крови Б. Повышение активности АлАТ и АсАТ В. Гипоальбуминемия Г. Гипопротромбинемия Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Б</p>
38	<p>Механизм передачи вируса гепатита А:</p> <p>А. Капельный Б. Фекально - оральный В. Парентеральный Г. Половой Д. Перинатальный</p> <p>Верно Б</p>

39	<p>Острый вирусный гепатит А верифицируется:</p> <p>А. Повышением активности АлАТ</p> <p>Б. Повышением уровня билирубина сыворотки крови</p> <p>В. Обнаружением антител к вирусу гепатита А класса IgM</p> <p>Г. Обнаружением антител к вирусу гепатита А класса IgG</p> <p>Д. Повышением уровня иммуноглобулинов основных классов</p> <p>Верно В</p>
40	<p>Вирус гепатита В:</p> <p>А. РНК - содержащий гепаднавирус</p> <p>Б. ДНК - содержащий гепаднавирус</p> <p>В. ДНК - содержащий энтеровирус</p> <p>Г. РНК - содержащий пикорнавирус</p> <p>Д. РНК - содержащий ретровирус</p> <p>Верно Б</p>
41	<p>Исходом вирусного гепатита В может быть все перечисленное, кроме:</p> <p>А. Хронического персистирующего гепатита</p> <p>Б. Цирроза печени</p> <p>В. Персистирующей HBsантигенемии</p> <p>Г. Первичного рака печени</p> <p>Д. Амилоидоза печени</p> <p>Верно Д</p>
42	<p>В острой желтушной стадии вирусного гепатита В в крови можно обнаружить все перечисленные маркеры, кроме:</p> <p>А. HBs антиген</p> <p>Б. Анти HBsog класса М</p> <p>В. HBe антиген</p> <p>Г. Анти HBs</p> <p>Д. Анти HBe</p> <p>Верно Г</p>
43	<p>К основным критериям тяжести вирусного гепатита В относится все перечисленное, кроме:</p> <p>А. Степени гипербилирубинемии</p> <p>Б. Выраженности общей интоксикации</p> <p>В. Геморрагического синдрома</p> <p>Г. Повышения тимоловой реакции</p> <p>Д. Снижения протромбинового индекса</p> <p>Верно Г</p>
44	<p>В качестве этиотропной терапии острого и хронического ВГВ применяют:</p> <p>А. Кортикостероиды</p> <p>Б. Иммуномодуляторы</p> <p>В. Противовирусные препараты</p> <p>Г. Цитостатики</p> <p>Д. Антибиотики</p> <p>Верно В</p>
45	<p>Наиболее часто гепатит возникает при всех перечисленных вирусных заболеваниях, кроме:</p> <p>А. Герпетической инфекции</p> <p>Б. Инфекционного мононуклеоза</p> <p>В. Гриппа</p> <p>Г. Цитомегаловирусной инфекции</p> <p>Д. Энтеровирусной инфекции</p> <p>Верно В</p>
46	<p>Для антибактериального лечения чумы применяют:</p> <p>А. Стрептомицин</p> <p>Б. Тетрациклины</p> <p>В. Левомецетин</p> <p>Г. Гентамицин</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>

47	<p>Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат:</p> <p>А. Выделения больных животных и их трупы</p> <p>Б. Пищевые продукты, приготовленные из мяса и молока больных животных</p> <p>В. Почва, вода, воздух, обсемененные сибирезявными спорами</p> <p>Г. Предметы, изготовленные из инфицированного животного сырья: головные уборы, рукавицы, чулки, одеяла, щетки и др.</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
48	<p>Типичными симптомами сибирезявленного карбункула являются все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Наличия язвы с темным дном</p> <p>Б. Выявленного воспалительного отека по краям язвы</p> <p>В. Обильного отделения серозной или геморрагической жидкости</p> <p>Г. Появления «дочерних» пузырьков по периферии язвы</p> <p>Д. Наличие болезненности в зоне некроза</p> <p>Верно Д</p>
49	<p>К характерным для желтой лихорадки эпидемиологическим данным относятся все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Природно - очаговое заболевание с ореалом распространения в зоне тропического пояса</p> <p>Б. Существует 2 эпидемиологических варианта желтой лихорадки: эндемический (джунглевый) и эпидемический (городской)</p> <p>В. Городская желтая лихорадка является антропонозным трансмиссивным заболеванием</p> <p>Г. Желтая лихорадка джунглей передается по циклу животное - комар - животное</p> <p>Д. Восприимчивость к желтой лихорадке низкая</p> <p>Верно Д</p>
50	<p>Среди клинических форм натуральной оспы наиболее опасна:</p> <p>А. Ранняя или поздняя геморрагическая форма</p> <p>Б. Вариолоид без сыпи</p> <p>В. Оспенная энантема, при которой поражения ограничиваются слизистой верхних дыхательных путей</p> <p>Г. Плоская форма, при которой не развиваются типичные везикулы</p> <p>Д. Обычная оспа, при которой на 5 - й день высыпаний наблюдается лихорадка</p> <p>Верно А</p>
51	<p>Бактериологическому исследованию при холере подлежит перечисленное, кроме:</p> <p>А. Рвотных масс</p> <p>Б. Фекалий</p> <p>В. Крови</p> <p>Г. Желчи</p> <p>Д. Отрезков тонкой кишки трупов</p> <p>Верно В</p>
52	<p>Клинические признаки легкой формы холеры включают все перечисленное, кроме:</p> <p>А. Субфебрильной температуры</p> <p>Б. Отсутствия судорог мышц</p> <p>В. Умеренно выраженной сухости слизистой рта</p> <p>Г. Понос не более 10 раз</p> <p>Д. Сгущение крови отсутствует</p> <p>Верно А</p>
53	<p>Для регидратации у больных холерой применяются все перечисленные растворы, кроме:</p> <p>А. Раствора «Трисоль»</p> <p>Б. Раствора «Дисоль»</p> <p>В. Раствора «Квартасоль»</p> <p>Г. Растворов «Хлосоль», «Лактосоль»</p> <p>Д. Полиглюкина</p> <p>Верно Д</p>
54	<p>Причины перехода острого инфекционного процесса в хронический при бруцеллезе:</p> <p>А. Незавершенный фагоцитоз</p> <p>Б. Аллергизация организма</p> <p>В. Изменение реактивности организма</p> <p>Г. Все указанное</p> <p>Д. Все перечисленное не соответствует истине</p> <p>Верно Г</p>

55	<p>Основные принципы профилактики бруцеллеза:</p> <p>А. Ликвидация инфекции среди сельскохозяйственных животных</p> <p>Б. Обеззараживание продуктов и сырья животного происхождения</p> <p>В. Создание устойчивости к бруцеллезу у людей</p> <p>Г. Все указанное</p> <p>Д. Все перечисленное не соответствует истине</p> <p>Верно Г</p>
56	<p>Вариантами исхода бубона при туляремии могут быть:</p> <p>А. Нагноение</p> <p>Б. Изъязвление</p> <p>В. Рубцевание и склеротизация</p> <p>Г. Полное рассасывание</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
57	<p>Для диагностики туляремии применяют:</p> <p>А. Серологические реакции</p> <p>Б. Кожно - аллергическую пробу</p> <p>В. Биологический метод</p> <p>Г. Все указанные методы</p> <p>Д. Все перечисленное не соответствует истине</p> <p>Верно Г</p>
58	<p>В качестве этиотропной терапии при лептоспирозе чаще применяют:</p> <p>А. Пенициллин</p> <p>Б. Левомецетин</p> <p>В. Ампициллин</p> <p>Г. Гентамицин</p> <p>В. Ванкомицин</p> <p>Верно А</p>
59	<p>Возбудитель токсоплазмоза относится к:</p> <p>А. Простейшим</p> <p>Б. Вирусам</p> <p>В. Бактериям</p> <p>Г. Грибам</p> <p>Д. Прионам</p> <p>Верно А</p>
60	<p>Промежуточным хозяином токсоплазмы являются все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Кошки</p> <p>Б. Собаки</p> <p>В. Человека</p> <p>Г. Животных</p> <p>Д. Птиц</p> <p>Верно А</p>
61	<p>Основной резервуар и источник инфекции псевдотуберкулеза:</p> <p>А. Свиньи</p> <p>Б. Собаки</p> <p>В. Кошки</p> <p>Г. Мышевидные грызуны</p> <p>Д. Коровы</p> <p>Верно Г</p>
62	<p>При псевдотуберкулезе сыпь:</p> <p>А. Наблюдается во всех случаях заболевания</p> <p>Б. Мелкопятнистая или точечная, иногда с наличием геморрагии или петехий</p> <p>В. Появляется на 1-6 день болезни</p> <p>Г. После исчезновения сыпи часто проявляется пластинчатое шелушение</p> <p>Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
63	<p>При иерсиниозе могут наблюдаться все следующие симптомы, кроме:</p> <p>А. Желтухи</p> <p>Б. Высыпаний на коже, артралгий</p> <p>В. Лимфаденопатии, узловатой эритемы</p> <p>Г. Бульбарных расстройств</p> <p>Д. Увеличения печени и селезенки</p> <p>Верно Г</p>

64	<p>Клинические формы течения орнитоза:</p> <p>А. Пневмоническая Б. Менингопневмония В. Менингит Г. Орнитоз без поражения легких Д. Все перечисленные Верно Д</p>
65	<p>Доброкачественный лимфоретикулез вызывается:</p> <p>А. Вирусами Б. Хламидиями В. Простейшими Г. Бактериями Д. Грибами Верно Г</p>
66	<p>Основные клинические симптомы при сапе:</p> <p>А. Лихорадка и озноб Б. Миалгии, артралгии В. Гиперемия кожи в области внедрения возбудителя с последующим образованием пустулы и язвы Г. Появление множественных вторичных узелков, язв, папул, абсцессов, свищей Д. Все перечисленное Верно Д</p>
67	<p>Страны, эпидемичные по мелиоидозу:</p> <p>А. Вьетнам, Кампучия Б. Таиланд, Индия В. Малайзия, Индонезия Г. Бирма, Борнео, Филиппины, Шри-Ланка Д. Все перечисленные Верно Д</p>
68	<p>Основными клиническими симптомами при ячуре являются все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Лихорадки с ознобами Б. Миалгии и анорексии В. Стоматита, конъюнктивита Г. Поражения кожи в межпальцевых складках и около ногтей Д. Увеличения печени и селезенки Верно Д</p>
69	<p>Возможны следующие клинические формы листериоза:</p> <p>А. Ангинозно-септическая Б. Глазожелезистая и железистая В. Нервная форма (менингиты, менингоэнцефалиты, энцефалиты, психозы), тифоподобная форма Г. Листериоз беременных и новорожденных Д. Все перечисленные Верно Д</p>
70	<p>Источником сыпного тифа является:</p> <p>А. Больной человек Б. Клещи В. Домашние животные Г. Грызуны Д. Все перечисленные Верно А</p>
71	<p>В начале заболевания сыпным тифом характерны все перечисленные симптомы, кроме:</p> <p>А. Гиперемии лица Б. Инъекции сосудов склер В. Энантемы на мягком небе Г. Высыпания на конъюнктиве Д. Сыпи на коже туловища Верно Д</p>
72	<p>Пути передачи клещевого сыпного тифа:</p> <p>А. Фекально-оральный Б. Воздушно-капельный В. Трансмиссивный Г. Контактный Д. Все перечисленные Верно В</p>

73	<p>Переносчики инфекции при марсельской лихорадке:</p> <p>А. Клещи Б. Комары В. Вши Г. Блохи Д. Все перечисленные</p> <p>Верно А</p>
74	<p>К возможным осложнениям, связанным с поражением мышц и судорогами при столбняке относятся:</p> <p>А. Разрывы мышц, мышечные контрактуры Б. Переломы трубчатых костей В. Компрессионные переломы позвоночника Г. Переломы нижней челюсти Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
75	<p>Эритроцитарная шизогония длительностью 72 часа характерна для:</p> <p>А. Тропической малярии Б. Овале-малярии В. Четырехдневной малярии Г. Трехдневной малярии Д. Всего перечисленного</p> <p>Верно В</p>
76	<p>Для тропической малярии характерны все следующие осложнения, кроме:</p> <p>А. Комы Б. Гемоглобинурийной лихорадки В. Гемолитической анемии Г. Инфекционно-токсического шока Д. Паралитического синдрома</p> <p>Верно Д</p>
77	<p>Клиническая картина крови у больных висцеральным лейшманиозом характеризуется:</p> <p>А. Снижением гемоглобина Б. Лейкопенией и тромбоцитопенией В. Агранулоцитозам Г. Резким увеличением СОЭ Д. Всем перечисленным</p> <p>Верно Д</p>
78	<p>Для денге характерны все перечисленные признаки, кроме:</p> <p>А. Резкого озноба, внезапного подъема температуры Б. Полиморфной экзантемы, лимфаденопатии В. Сильных болей в животе Г. Болей по ходу позвоночника Д. Артралгий, миалгий, мышечной ригидности</p> <p>Верно В</p>
79	<p>Характеристика эритемы при роже:</p> <p>А. Яркая равномерная окраска Б. Четкие границы, тенденция к периферическому распространению В. Возвышается над интактной кожей Г. Края неправильной формы Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
80	<p>Возбудителями серозных бактериальных менингитов являются все перечисленные, кроме:</p> <p>А. Бруцелл Б. Лептоспир В. Микобактерий туберкулеза Г. Энтеровирусов Д. Листерий</p> <p>Верно Д</p>
81	<p>Для энтеровирусных менингитов характерно все перечисленное, кроме:</p> <p>А. Летне-осенняя сезонность Б. Острый характер заболевания В. Двух-, трехволновая лихорадка Г. Гнойный характер ликвора Д. Иногда наличие макуло - папулезной сыпи</p> <p>Верно Г</p>

82	<p>Для клинической картины японского энцефалита характерно все перечисленное, кроме:</p> <p>А. Острого начала Б. Неправильного характера температурной кривой В. Поражения центральной и периферической нервной системы Г. Изменений в спинномозговой жидкости Д. Легкого течения заболевания</p> <p>Верно Д</p>
83	<p>Все перечисленное ниже характеризует болезнь Экономо, кроме:</p> <p>А. На поздней стадии наблюдается развитие паркинсонизма Б. Заболевание имеет широкое распространение В. Характерна зимне - весенняя сезонность Г. Возбудителем является вирус Д. В клиническом плане характерна сонливость, лихорадка, параличи, поражение группы глазодвигательных нервов</p> <p>Верно Б</p>
84	<p>К клиническим проявлениям боррелиоза относится все перечисленное, кроме:</p> <p>А. Появления первичного аффекта на месте укуса клеща Б. Высокой температуры, головной боли, болей в конечностях и пояснице В. Наличия в течение болезни от 10 до 20 приступов болезни Г. Менингеального синдрома Д. В крови умеренного лейкоцитоза, лимфоцитоза, эозинопении.</p> <p>Верно В</p>
85	<p>Причинами формирования иммунодефицита при ВИЧ - инфекции является все вышеперечисленное, кроме:</p> <p>А. Цитопатологического действия вируса Б. Атрофии тимуса В. Формирования синцитиев Г. Образования аутоантител к иммунокомпетентным клеткам Д. Нарушения функции макрофагов</p> <p>Верно Б</p>
86	<p>Основные методы диагностики ВИЧ - инфекции</p> <p>А. Выявление специфических антител Б. Выявление вирусных антигенов В. Определение провирусной ДНК, геномной РНК Г. Выделение вируса Д. Все перечисленное</p> <p>Верно Д</p>
87	<p>Ведущими симптомами токсической формы дифтерии ротоглотки является все, кроме:</p> <p>А. высокой температуры, адинамии, рвоты, анорексии Б. распространенных налетов в ротоглотке, боли при глотании В. отека миндалин и ротоглотки Г. стенотического дыхания Д. отека шейной клетчатки</p> <p>Верно Г</p>
88	<p>Наиболее частой формой герпеса у детей раннего возраста является:</p> <p>А. Офтальмогерпес Б. Генитальный герпес В. Острый герпетический стоматит Г. Энцефалит Д. Генерализованная форма</p> <p>Верно В</p>
89	<p>Наиболее распространенными клиническими формами энтеровирусной инфекции являются следующие, кроме:</p> <p>А. Лихорадочной Б. Герпангины В. Экзантемы Г. Миалгии Д. Крупа</p> <p>Верно Д</p>

90	Наличие какого клинического симптома убеждает врача в правильности диагноза кори: А. Коревая экзантема Б. Энантема В. Повышение температуры тела Г. Пятна Бельского - Коплика Д. Светобоязнь Верно Г
91	Назовите типичный ранний симптом краснухи у детей: А. Экзантема Б. Пятна Бельского - Коплика В. Увеличение заднешейных и затылочных лимфоузлов Г. Увеличение печени и селезенки Д. Энантема Верно В
92	Какой клинический симптом характерен для коклюша у детей раннего возраста: А. Частый сухой кашель Б. Кашель с репризами В. Грубый лающий кашель Г. Кашель "битональный" Д. Влажный кашель Верно Б
93	Назовите наиболее частые осложнения при краснухе: А. Артриты Б. Энцефалиты В. Пневмонии Г. Менингиты Д. Энтероколиты Верно А
94	ВИЧ проникает в клетку с участием гликопротеинов: А. gp160, gp80 Б. gp120, gp41 Г. gp140, gp36 Г. gp160, gp140 Верно 3
95	Характерный признак наличия острой смешанной инфекции гепатита В и гепатита D: А. Выявление в крови HBs антигена Б. Выявление в крови HBe антигена В. Тяжелое течение заболевания Г. Двухфазное течение болезни с клинико - ферментативными обострениями на 15 - 32 день от начала желтухи Д. Наличие диспепсических и астеновегетативных симптомов Верно Г
96	К признакам геморрагического синдрома при вирусном гепатите В относится все перечисленное, кроме: А. Кровоточивости десен Б. Гипоальбуминемии В. Носовых кровотечений Г. Микрогематурии Д. Маточных кровотечений Верно Б
97	При чуме имеют место все следующие пути передачи, кроме: А. Трансмиссивного Б. Контактного В. Парентерального Г. Алиментарного Д. Воздушно – капельного Верно В
98	Наиболее важным в характеристике первичного бубона является: А. Воспаленные лимфоузлы и окружающая клетчатка Б. Кожа над бубоном напряжена, красного или синюшного цвета В. Отек болезненный и равномерный Г. Первичный бубон чаще единичный Д. Локализуется в паховой, подмышечной, шейной, околоушной области Верно Б

99	<p>Материалом для бактериологического исследования у подозрительных на чуму больных являются:</p> <p>А. Пунктат из бубона Б. Содержимое везикул, пустул, карбункулов, язв, фликтен В. Мокрота, слизь из зева Г. Кровь, секционный материал Д. Все перечисленное Верно Д</p>
100	<p>Основными признаками алястрима является:</p> <p>А. Умеренная интоксикация Б. Появление сыпи на 3 день болезни В. Инкубационный период длится 12 дней Г. Самочувствие больных нарушено мало, даже при обильной сыпи Д. Все перечисленное Верно Д</p>

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

Задача № 1.

Женщина 35 лет госпитализирована в инфекционный стационар на 9 день болезни с жалобами на слабость, анорексию, тошноту, утреннюю скованность в мелких суставах кистей. При осмотре выявлена легкая иктеричность кожи и склер. Работает операционной медсестрой. В биохимическом анализе крови: общий билирубин 95 мкмоль/л, АлАТ 2580 Е/л, тимоловая проба 8,5 ед.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 2.

Женщина 25 лет больна четвертый день. Жалобы на нечеткость зрения (не может читать газету), сухость во рту, затруднение при глотании твердой пищи, общую слабость. Температура тела в норме. При осмотре выявлены ограничение подвижности небной занавески, сухость слизистой оболочки полости рта, мидриаз, парез взора, двусторонний птоз. Голос ослаблен, с носовым оттенком. Живот вздут, стула нет все дни болезни. Менингеальные симптомы отрицательные.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 3.

Мужчина 30 лет в первый день болезни ощущал позывы на рвоту, боли в горле при глотании, к вечеру почувствовал выраженную слабость, сухость во рту, двоение в глазах. На третий день болезни появилось затруднение глотания твердой, затем жидкой пищи, нарушение речи, ослабление голоса. На пятый день болезни не мог пить (вода выливалась через нос), откашливать мокроту, стал ощущать нехватку воздуха. При осмотре на пятый день болезни выявлено: адинамия, амимия, птоз век, паралич взора, афония, акроцианоз, поверхностное учащенное

дыхание, резко ослабленное при аускультации, тахикардия, вздутие живота, болезненность при пальпации в эпигастрии, задержка стула.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 4.

Больной 35 лет, рубщик мяса, злоупотребляющий алкоголем, жалуется на высокую лихорадку до 39,7°, головную боль, боли в икроножных мышцах и пояснице. На 5 день болезни появились носовые кровотечения, тошнота, рвота, анурия, яркая желтуха кожи и слизистых, кровоизлияния в склеры обоих глаз, петехиальная сыпь на боковых поверхностях грудной клетки и живота. Известно, что 4 месяца назад лечил зубы.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 5.

У врача-ветеринара 38 лет внезапно появились сильные артралгии и миалгии, особенно в области поясницы и по задней поверхности ног, температура тела до 39,5°, с 5-6 дня болезни сильные головные боли, носовые кровотечения, кровоизлияния в склеры, анорексия, тяжесть в эпигастрии, тошнота, рвота, желтуха, анурия, сохранялась высокая температура. Принимал парацетамол.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 6.

У рабочего свинофермы 35 лет в течение недели температура тела - 39,8°, ознобы, сильные боли в пояснице и икроножных мышцах, носовые кровотечения, кашель, тошнота, рвота. На 9 день состояние резко ухудшилось: появилась рвота "кофейной гущей", 2 раза при попытке встать потерял сознание. Яркая желтуха кожи и слизистых, кровоизлияния в склеры, петехиальная сыпь на теле. Одышка до 21-22 дыханий в минуту, пульс-130 ударов в минуту, АД-80/60 мм.рт.ст. Язык сухой. Живот при пальпации мягкий, не напряжен, чувствителен в эпигастрии. Выраженная гепатомегалия. Поколачивание по пояснице болезненно с 2-х сторон. Менингеальные симптомы положительные. Анурия.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 7.

Больной 28 лет поступил в инфекционный стационар в тяжелом состоянии. Температура тела 37,10 С. В сознании, но говорит с трудом, односложно отвечает на вопросы. Жалуются на головную боль, слабость. В приемном отделении наблюдалась однократная рвота. Кожные покровы бледные, на туловище и конечностях - геморрагическая сыпь с цианотичным оттенком, элементы сыпи неправильной формы, размером от 3 до 15 мм. Отмечается цианоз пальцев рук и ног, пульс слабого наполнения, 128 ударов в минуту, АД 70/50 мм рт. ст., тоны сердца глухие, дыхание 36 в мин., печень и селезенка не увеличены. Брюшные рефлексы снижены, зрачки d=s, вяло реагируют на свет. Менингеальные симптомы положительны.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 8.

Женщина 22-х лет обратилась к врачу поликлиники в связи с появлением желтухи. Больна 2 недели, температура тела повышалась до 37,5-37,90 С, беспокоила слабость, недомогание, боли в мышцах, отсутствие аппетита, 3 дня назад возникла боль в горле при глотании. При осмотре выявлены легкая желтушность кожных покровов и склер, повышение температуры тела до 38,60 С, полилимфаденит, гипертрофия небных миндалин II-III степени, бело-желтые налеты на поверхности обеих миндалин.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 9.

Больной 20 лет жалуется на боль в горле с обеих сторон при глотании в течение 6 дней, повышение температуры тела до 37,8-38,50 С. Врачом поликлиники диагностирована лакунарная ангина, обнаружено увеличение переднешейных (до 2,0-2,5 см в диаметре), заднешейных (до 1,0-1,5 см), подмышечных (до 1,5 см) и паховых (до 1.5- 2,0 см) лимфатических узлов.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Задача № 10.

Мужчина 45 лет госпитализирован на 9 день болезни. Жалуется на сильную слабость, повторяющиеся через день лихорадочные приступы, во время которых температура тела с ознобом повышается до 39-40°С, возникает головная боль, ломота в теле, боль в поясничной области. Лечился амбулаторно по поводу обострения хронического пиелонефрита. При осмотре состояние средней тяжести, склеры иктеричны, кожные покровы влажные, бледные, сыпи нет. При пальпации живот мягкий, болезненный в правом и левом подреберьях. Печень на 2 см выступает из-под реберной дуги, пальпируется селезенка. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Менингеальных симптомов нет. Моча темная. Стул оформленный.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Опишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение. Нуждается ли больной в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе?

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Практико-ориентированные задания. Экзаменационные билеты

Билет 1

Теоретические и практические задачи общей эпидемиологии

Патогенез ботулизма

Характеристика сибирязвенного карбункула

Билет 2

Теоретические и практические задачи частной эпидемиологии

Дифференциальный диагноз опухоли кишки и острых кишечных инфекций

Лечение чумы

Билет 3

Определение метода эпидемиологии

Причины смерти при холере

Клиническая картина фелиноза

Билет 4

Перечислите механизмы передачи инфекционных заболеваний

Терапия генерализованной формы сальмонеллеза

Профилактика бешенства

Билет 5

Этапы реализации механизма передачи

Внекишечные проявления кишечного иерсиниоза

Основные фазы патогенеза бруцеллеза

Билет 6

Дайте определение путей передачи

Лабораторные методы диагностики холеры

Причины желтухи у больных лептоспирозом

Билет 7

Дайте определение факторов передачи

Лабораторная диагностика туляремии

Клиническая и лабораторная диагностика орнитоза

Билет 8

Классификация факторов передачи
Патогенез поражения суставов при псевдотуберкулезе
Клиническая классификация листериоза

Билет 9

Перечислите основные пути передачи в пределах аэрозольного механизма
Основные клинические признаки острого бруцеллеза
Лабораторные признаки массивного некроза печени

Билет 10

Перечислите основные пути передачи в пределах контактного механизма
Причины смерти больных ГЛПС
Терапия гриппа

Билет 11

Перечислите основные пути передачи в пределах гемоконтактного механизма
Характер поражения лимфатических узлов при туляремии
Причины смерти при гриппе

Билет 12

Приведите примеры инфекционных заболеваний, передающихся вертикально
Легочная форма чумы. Клиника, осложнения
Клинико-эпидемиологическая характеристика вирусного гепатита Е

Билет 13

Сущность природноочаговой патологии
Основные причины смерти при чуме
Ранние признаки острой печеночной недостаточности

Билет 14

Факторы макроорганизма, оказывающие влияние на эпидемический процесс
Дифференциальная диагностика вирусного гепатита и синдрома Жильбера
Классификация дифтерии

Билет 15

Факторы патогенного агента естественного происхождения, оказывающие влияние на эпидемический процесс
Классификация ВИЧ-инфекции
Клиническая и лабораторная диагностика Q-лихорадки

Билет 16

Состояние национальной медико-санитарной службы - один из определяющих антропогенных факторов в эпидемиологии
Патогенез флегмоны кишки при ХВГ
Терапия ВИЧ-инфекции

Билет 17

Антропогенные чрезвычайные ситуации, их классификация
Специфическая профилактика ВГА
Дегидратационный шок. Клиника. Диагностика. Лечение.

Билет 18

Биотерроризм
Дифференциальная диагностика ОВГ и желтушной формы лептоспироза
Классификация острой дыхательной недостаточности

Билет 19

Международная торговля и транспорт: влияние на эпидемиологию
Основные морфологические признаки ОВГ
Геморрагический синдром при инфекционных заболеваниях. Причины. Принципы терапии

Билет 20

Общие правила сбора эпидемиологического анамнеза у инфекционного больного
Лабораторные признаки синдрома внутрпеченочного холестаза
Терапия тяжелой формы малярии

пишите патогенез основных синдромов.

Составьте план обследования.

Назначьте необходимое лечение.

Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Формы контроля самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы
Участие в научно-исследовательской работе кафедры	Доклады Публикации
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участников
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование

7.МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ

составляет __ часов из них:

- лекция – __ часа
- практические занятия – __ часа

ПРИМЕР

составляет 6 часов из них:

- лекция – 2 часа
- практические занятия – 4 часа

2. ЦЕЛИ

- Врач после освоения темы должен знать
- Врач после освоения темы должен уметь

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ

Перечислить формируемые компетенции согласно ФГОС по специальности (ОК, ПК, ОПК, УК) (В соответствии с ФГОС ВО)

4. ПЛАН ЗАНЯТИЯ

ПРИМЕР:

№ п/п	Этап занятия	Форма контроля усвоения	Примерное время
1	Вводная часть - Организационный момент - Цели занятия	–	5 минут
2	Контроль исходного уровня знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	15 минут
3	Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	25 минут
4	Перерыв		10 минут
5	Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	45 минут
6	Перерыв		10 минут
7	Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	45 минут
8	Перерыв		10 минут

9	Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ <i>[(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»):</i> Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	35 минут
10	Заключительная часть - Подведение итогов - Домашнее задание	–	10 минут
11	Перерыв	–	30 минут
12	Лекция Формирование новых знаний и практических навыков по теме	–	45 минут
13	Перерыв	–	10 минут
14	Лекция Формирование новых знаний и практических навыков по теме	–	45 минут

5. СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тезисно раскрыть разделы тем практического занятия

6. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

6.1. ЛИТЕРАТУРА, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

6.1.1. ОСНОВНАЯ

6.1.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ

6.2. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная литература:

1. Атлас инфекционных болезней: учебное пособие для мед. вузов/ под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 192 с.
2. ВИЧ-инфекция и СПИД: Национальное руководство. Краткое издание: руководство / [Л.Ю. Афонина и др.]; под ред. В.В. Покровского; Ассоц. мед. обществ по качеству. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 521 с.
3. ВИЧ-инфекция и хронические гепатиты/ Под ред. Н.А. Белякова, А.Г. Рахмановой, В.В. Рассохина. Тематический архив. - СПб. Балтийский образовательный центр, 2014. - 272 с.
4. Инфекционные болезни : учебник / [Аликеева Г. К. и др.] ; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. : ил.
5. *Исаков В.А., Архипова Е.И., Исаков Д.В.* Герпесвирусные инфекции человека.- СПб, СпецЛит, 2013. – 670 с.
6. Медицинская паразитология и паразитарные болезни: учебное пособие / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил.
7. [Нечаев В.В.](#) Социально-значимые инфекции : (в 2-х ч.) / В. В. Нечаев, А. К. Иванов, А. М. Пантелеев ; Санкт-Петербург. гос. мед. акад. им. И. И. Мечникова. - СПб. : Береста, 2011. Ч.1 : Моноинфекции: туберкулез, ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты. - 438 с.
8. [Нечаев В.В.](#) Социально-значимые инфекции: (в 2-х ч.) / В. В. Нечаев, А. К. Иванов, А. М. Пантелеев ; Санкт-Петербург. гос. мед. акад. им. И. И. Мечникова. - СПб. : Береста, 2011. - ISBN 978-5-905225-10-9. Ч. 2 : Микст-инфекции. - 311 с.
9. Учайкин В.Ф. Инфекционная гепатология : руководство для врачей / В. Ф. Учайкин, Т. В. Чередниченко, А. В. Смирнов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 607 с.

б) дополнительная литература:

1. Антонова Т.В., Лиознов Д.А. Вирусные гепатиты в вопросах и ответах. - М.: Литтерра, 2010. - 336 с.
2. Беляков Н.А., Бобкова М.Р., Виноградова А.Н., Виноградова Т.Н., Воронин Е.Е., Гриценко А.Я., Жолобов В.Е., Захарова Н.Г., Калугина А.С., Калинина Н.М., Кетлинский С.А., Лисицина З.Н., Оттен Т.Ф., Рассохин В.В., Рахманова А.Г., Селиванов Е.А., Степанова Е.В., Тайц Б.М., Трофимова Т.Н., Фомина М.Ю., Щербук Ю.А., Яковлев В.В. Вирус иммунодефицита человека - медицина. Руководство для врачей/ Под ред. Н.А. Белякова и А.Г. Рахмановой. - СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2010. - 752 с.
3. Бронштейн А. М Тропические болезни и медицина болезней путешественников. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 526, [2] с., [8] л. цв. ил. : ил., табл.
4. Вирус иммунодефицита человека - медицина. Руководство для врачей/ Под ред. Н.А. Белякова, А.Г. Рахмановой. - 2-е изд. - СПб: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. - 656 с.
5. Вирусные гепатиты (этиопатогенез, эпидемиология, клиника, диагностика и терапия) : пособие для врачей / А. Г. Рахманова [и др.]. - Б. м. : Б. и., Б. г. - 58 с.
6. ВИЧ-инфекция и центральная нервная система/ Под ред. Н.А. Белякова, А.Г. Рахмановой, В.В. Рассохина. Тематический архив. - СПб. Балтийский образовательный центр, 2013. - 122 с.
7. Инфекционные болезни: национальное руководство / [Г.К. Аликеева, Г.С. Архипов, Д.Р. Ахмедов и др.]; ред. Н.Д. Ющук, Ю.В. Венгеров. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1047 с.

8. Инфекционный эндокардит в клинической практике : научное издание / А. В. Ягода, Н. Н. Гладких. - Ставрополь : СтГМУ, 2013. - 278 с.
9. Клещевые нейроинфекции : научное издание / А. Л. Бондаренко, О. Н. Любезнова, Е. Л. Контякова. - Киров : [б. и.], 2013. - 251 с. : ил., табл.
10. Лекарственная устойчивость ВИЧ : учеб. пособие / М. Р. Бобкова. - М. : Человек, 2014. - 284 с.
11. Лекарственные средства для лечения ВИЧ-инфекции. / Под ред. академика РАН Н.А. Белякова. ВИЧ/СПИД – информационно-аналитический бюллетень. - СПб. Балтийский образовательный центр, 2015. - 90 с.
12. Нейронауки и ВИЧ-инфекция. / Под ред. Н.А. Белякова, Т.Н. Трофимова и В.В. Рассохина. Тематический архив. - СПб. Балтийский образовательный центр, 2013. -306 с.
13. Специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ): эволюция научной концепции и практического применения / Г. Г. Онищенко [и др.] ; под ред. Г. Г. Онищенко, В. В. Кутырева ; Федер. служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Рос. науч.-исслед. противочум. ин-т «Микроб». - Саратов : Буква, 2014. - 571 с.
14. «Старые» и «новые» инфекции у детей в современных условиях : материалы конф., посвящ. 20-летнему юбилею каф. инфекц. болезней у детей фак. повышения квалификации и последиплом. переподготовки Санкт-Петербург. гос. педиатр. мед. академии, 4 февраля 2011, Санкт-Петербург / Санкт-Петербург. гос. педиатр. мед. акад., НИИ дет. инфекций Федер. медико-биол. агентства России ; под ред. В. В. Левановича, Ю. В. Лобзина. - СПб. : Изд-во «АртЭго», 2011. - 362 с.
15. Стратегия и тактика применения антимикробных средств в лечебных учреждениях России: Российские национальные рекомендации: методические рекомендации / М. М. Абакумов [и др.]. - М. : [б. и.], 2012. – 92 с.
16. Эпидемиология и совершенствование эпидемиологического надзора и контроля внутрибольничных инфекций путем оптимизации дезинфекционных мероприятий : научное издание /В. В. Мефодьев [и др.]. - Тюмень : ООО «Печатник», 2012. – 127 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

- <http://elibrary.ru>
- <http://library.1spbgmu.ru>
- <http://www.scopus.com/>
- <https://www.clinicalkey.com>
- www.cdc.gov
- www.consilium-medicum.com
- www.health.state.ny.us/nysdoh/consumer/commun.htm
- www.infectology.spb.ru
- www.medlinks.ru
- www.studmedlib.ru

Периодические издания:

1. Журнал «Вопросы вирусологии»
2. «Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии»
3. Журнал «Иммунология»
4. Журнал «Медицинская иммунология»
5. Журнал «Врач»
6. Журнал «Гигиена и санитария»
7. Журнал «Клиническая медицина»

8. Журнал «Цитокины и воспаление»
9. Журнал «Лечащий врач»
10. Журнал «Туберкулез и болезни легких»
11. «Российский медицинский журнал»
12. Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»

Рецензент:

Горячева Лариса Георгиевна

доктор медицинских наук, руководитель отдела вирусных гепатитов и заболеваний печени
Федерального государственного бюджетного учреждения «Детский научно-клинический центр
инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства».

Эксперт:

Ковеленов Алексей Юрьевич, доктор медицинских наук

Главный врач ГКУЗ Ленинградской области центр по профилактике и борьбе со СПИД и
инфекционными заболеваниями.