



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР
Е.В. Коновалова
17.06.2021 г.,
протокол УС № 6

Инфекционные болезни

Рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплен на кафедре **Многопрофильной клинической подготовки**
Учебный план о310849-Терапия-21-1.plx
Специальность: Терапия

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану **72**
в том числе:
аудиторные занятия **32**
самостоятельная работа **40**

Виды контроля в семестрах:
зачеты **2**

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)			
Неделя	16			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

кандидат медицинских наук, доцент, Нелидова Наталья Владимировна



Рабочая программа дисциплины

Инфекционные болезни

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.49 ТЕРАПИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1092)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Терапия

утвержденного учёным советом вуза от 17 июня 2021 г., протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Многопрофильной клинической подготовки

Протокол от 23.04.2021 г. № 9.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Н.В. Климова



Утверждена на УМС МИ от 21.05.2021 г. Протокол № 7.

Председатель УМС к.м.н., доцент Лопатская Ж.Н.



1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Цель освоения дисциплины «Инфекционные болезни» является подготовка квалифицированного врача- терапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, включающих клиническую диагностику наиболее часто встречающихся инфекционных болезней, а также карантинных инфекций, рациональное использование лабораторных и инструментальных методов обследования больных, назначение адекватного этиотропного и патогенетического лечения, включая элементы неотложной терапии, а также проведение первичных противоэпидемических мероприятий.
-----	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

	Цикл (раздел) ООП:	ФТД.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося: дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия».	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: Терапия Медицина чрезвычайных ситуаций Фтизиатрия Производственная (клиническая) практика	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
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
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
ПК-5: 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-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	
3.1.1	Классификации инфекционных болезней.
3.1.2	Периоды развития инфекционного заболевания.
3.1.3	Клинические симптомы, синдромы инфекционных заболеваний.
3.1.4	Особенности эпидемиологического процесса, его звенья при конкретном инфекционном заболевании.
3.1.5	Клинические и эпидемиологические показания к госпитализации инфекционных больных.
3.1.6	Правила госпитализации инфекционных больных.
3.1.7	Понятие о противоэпидемическом режиме в лечебном учреждении и при лечении на дому.
3.1.8	Основные методы диагностики инфекционных болезней.
3.1.9	Основные осложнения и исходы инфекционных заболеваний.
3.1.10	Принципы терапии инфекционных болезней.
3.1.11	Принципы и методы профилактики инфекционных болезней.
3.1.12	Организация неотложных противоэпидемических мероприятий при подозрении на карантинную инфекцию.
3.1.13	Клинические проявления неотложных состояний при инфекционных заболеваниях.
3.1.14	Правила ведения больных с кишечными и воздушно-капельными инфекциями на дому.
3.1.15	Клинические проявления гельминтозов, методы их диагностики.
3.1.16	Способы и средства дегельминтизации.
3.2 Уметь:	
3.2.1	Собрать анамнез у больного с инфекционным заболеванием.
3.2.2	Собрать направленный эпидемиологический анамнез.
3.2.3	Осуществить клиническое обследование больного с инфекционным заболеванием.
3.2.4	Установить предварительный диагноз инфекционного заболевания.
3.2.5	Составить план обследования больного с инфекционным заболеванием.

3.2.6	Определить необходимость госпитализации больного с инфекционным заболеванием или возможность оставления его на дому.
3.2.7	Оценить результаты лабораторных исследований (клинических, бактериологических, серологических и др.).
3.2.8	Назначить адекватную этиотропную терапию, определить разовые, суточные и курсовые дозы антибиотиков (химиопрепаратов) при конкретных инфекционных заболеваниях.
3.2.9	Назначить адекватную оральную и инфузионную регидратационную терапию, определить состав и рассчитать объемы и дозы вводимых растворов.
3.2.10	Назначить адекватную дезинтоксикационную терапию, определить состав и рассчитать объем и дозы вводимых растворов и препаратов.
3.2.11	Назначить адекватную серотерапию, провести предварительную десенсибилизацию.
3.2.12	Выписать необходимые лекарственные средства.
3.2.13	Установить наличие неотложных состояний и осложнений при инфекционных заболеваниях, провести лечебные мероприятия.
3.2.14	Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении инфекционного больного.
3.3 Владеть:	
3.3.1	- стандартами оформления медицинской документации и отчетности;
3.3.2	- методами оценки функционального состояния организма;
3.3.3	- методами комплексного обследования больных с инфекционными заболеваниями;
3.3.4	- алгоритмами лечения инфекционных заболеваний;
3.3.5	- методами выявления осложнений инфекционных заболеваний и
3.3.6	- принципами лечения инфекционных болезней;
3.3.7	- методологией обучения правильному образу жизни;
3.3.8	- методами профилактики инфекционных заболеваний;
3.3.9	- принципами и методами формирования у населения здорового образа жизни;
3.3.10	- принципами организационной работы.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Общие вопросы. Диагностика инфекционных заболеваний.						
1.1	Вирусные гепатиты А,В,Д,С,Е. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика /Пр/	2	6	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Тестовый контроль
1.2	Курация больных /Ср/	2	8	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Реферат
1.3	ВИЧ инфекция. Этиология, патогенез, эпидемиология, группы риска. Алгоритм действий врача при возникновении аварийной ситуации. /Лек/	2	2	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	
1.4	ВИЧ инфекция. Классификация, клиническая картина, диагностические критерии постановки диагноза, лечение: показания к назначению АРВТ, основные группы и схемы препаратов. /Ср/	2	8	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Реферат

1.5	ВИЧ инфекция. Классификация, клиническая картина, диагностические критерии постановки диагноза, лечение: показания к назначению АРВТ, основные группы и схемы препаратов. /Пр/	2	4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Тестовый контроль
1.6	Описторхоз /Ср/	2	8	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Реферат
1.7	Описторхоз /Пр/	2	4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Тестовый контроль
1.8	Воздушно-капельные инфекционные болезни (грипп, орви, дифтерия, менингококковая, микоплазменная, хламидийная инфекции, орнитоз) /Пр/	2	4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Тестовый контроль
1.9	Воздушно-капельные инфекционные болезни (грипп, орви, дифтерия, менингококковая, микоплазменная, хламидийная инфекции, орнитоз) /Лек/	2	2	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	
1.10	Дифтерия /Ср/	2	4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Реферат
1.11	Кишечные инфекции (брюшной тиф, паратифы А и В, острая дизентерия, сальмонеллез, ботулизм, Иерсиниозы) /Пр/	2	4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Тестовый контроль
1.12	Курация больных /Ср/	2	8	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Реферат
1.13	Особо опасные болезни, на которые распространяется действие международных медико-санитарных правил (чума, холера, сибирская язва, геморрагические лихорадки) /Пр/	2	4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Тестовый контроль

1.14	Курация больных /Ср/	2	4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11	0	Реферат
1.15	Контрольная работа: клинический разбор	2	2	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6		0	Презентация
1.16	/Зачёт/	2	0	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6		0	Устный опрос

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в Приложении 1

5.2. Темы письменных работ

Представлены в Приложении 1

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в Приложении 1

5.4. Перечень видов оценочных средств

1 Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине.

Вопросы для самостоятельной работы студента; рефераты; тесты для текущего контроля знаний. Контрольная работа.

2 этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине – зачет. Устный опрос.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Аликеева Г. К., Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я.	Инфекционные болезни: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060104.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Инфекционные болезни"	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011	26
Л1.2	Казанцев А. П., Казанцев В. А.	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: руководство для врачей	Москва: Медицинское информационное агентство, 2013	5
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.3	Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К.	Инфекционные болезни и эпидемиология	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2009, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416525.html	

Л1. 4	Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И.	Инфекционные болезни и эпидемиология: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2013, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425787.h tml	
Л1. 5	Ходжаян А.Б., Козлов С.С., Голубева М.В.	Медицинская паразитология и паразитарные болезни	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428221.h tml	

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич
Л2. 1	Аликеева Г. К., Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я.	Инфекционные болезни: национальное руководство	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	3
Л2. 2	Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И., Данилкин Б. К.	Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник [для студентов лечебных факультетов медицинских высших учебных заведений]	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2012	10
Л2. 3	Бун Н. А., Пак С. Г., Еровиченков А. А., Кочергин Н. Г.	Инфекционные и кожные заболевания: [учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по дисциплинам "Инфекционные болезни", "Дерматовенерология" и "Внутренние болезни" по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело", 060105.65 "Стоматология", 00103.65 "Педиатрия"]	Москва: РидЭлсивер, 2010	2
Л2. 4	Аликеева Г.К.	Инфекционные болезни: Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 0060101.65 "Лечебное дело" и 060105.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Инфекционные болезни".	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2013, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426715.h tml	1
Л2. 5	Лучшев В.И., Жаров С.Н., Никифоров В.В.	Атлас инфекционных болезней: Рекомендовано Учебно- методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов	Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2012, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.h tml	2

6.1.3. Методическиеразработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич
Л3. 1	Катаныхова Л. Л., Савин В. А.	Клещевой энцефалит: учебно-методическое пособие для студентов 5-6 курсов лечебного факультета	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2011	10
Л3. 2	Савин В. А., Катаныхова Л. Л., Гириш Я. В., Тепляков А. А., Козловская О. В.	Поражение печени у детей: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2014	52

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Врач
Э2	Клиническая лабораторная диагностика
Э3	Лечащий врач. Журнал

Э4	Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия
Э5	Вопросы вирусологии
Э6	Эпидемиология и вакцинопрофилактика. Журнал
Э7	Эпидемиология и инфекционные болезни
Э8	Инфекционные болезни. Журнал
Э9	Инфекции и антимикробная терапия. Журнал
Э10	Клиническая медицина
Э11	Российский медицинский журнал
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.	Пакет прикладных программ Microsoft Office.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2. 1	справочные системы: «Гарант», «Консультант плюс», «Консультант-регион».

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК 14/49, оснащена: комплектом специализированной учебной мебели, маркерной доской, комплектом (переносным) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран.

Количество посадочных мест – 10.

Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.

Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

628400, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, ул. Энергетиков, 14.

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Специальность:
31.08.49 Терапия

(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач-терапевт

Форма обучения:
очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры многопрофильной
клинической подготовки «24» апреля 2021 года, протокол № 9

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор



Н.В. Климова

**Перечень компетенций с указанием этапов их формирования
в процессе освоения образовательной программы**

Компетенция УК-1

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;		
Знает	Умеет	Владеет
- методики сбора и анализа информации по анамнезу заболеваний, анамнезу жизни больного с инфекционной патологией; - механизмы абстрактного мышления.	- анализировать данные лабораторно-инструментальных методов исследования больного с инфекционной патологией; - организовать самостоятельный умственный труд (мышление) и работу с информацией (синтез) о больном с инфекционной патологией.	- методиками сбора, анализа информации о больном с инфекционной патологией; - методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления при работе с больными инфекционной патологией.

Компетенция 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;		
Знает	Умеет	Владеет
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012г. № 69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях» - организацию санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания населения - общие и специфические меры профилактики инфекционных заболеваний	- провести всестороннее клиническое обследование больного и на этом основании определить диагноз инфекционной болезни, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, необходимое дополнительное обследование (консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования)	- алгоритмом постановки предварительного диагноза, алгоритмом формирования развернутого клинического диагноза - осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и стертых форм инфекционных заболеваний и факторов риска возникновения инфекционных заболеваний - проведение санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни

Компетенция ПК-2

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;		
Знает	Умеет	Владеет
- нормативные документы, регламентирующие прове-	- осуществлять профилактические	- навыками профилактики инфекционной патологии;

дение профилактических осмотров и диспансеризацию населения с инфекционной патологией; сроки и объем диспансеризации взрослого населения с инфекционной патологией.	медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения с инфекционной патологией; - определять сроки и объем мероприятий по диспансеризации лиц, имеющих инфекционную патологию.	- навыками диспансеризации пациентов, с инфекционной патологией.
---	--	--

Компетенция ПК-5

Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
- патологоанатомические изменения в органах и тканях при инфекционных заболеваниях	- назначить лечение инфекционных больных с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих патологических состояний	- методами общеклинического обследования пациентов
- клиническую симптоматику инфекционных заболеваний, осложнения, исходы		- алгоритмом постановки предварительного диагноза, алгоритмом формирования развернутого клинического диагноза

Компетенция ПК-6

лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи;		
Знает	Умеет	Владеет
- порядок оказания помощи пациентам с инфекционной патологией; - современные рекомендации и стандарты лечения инфекционных заболеваний; - клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов, используемых в терапии инфекционных заболеваний; - основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при инфекционных заболеваниях.	- назначать адекватную этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию, используемую при инфекционных заболеваниях; - оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии.	- навыками назначения адекватной терапии инфекционных заболеваний; - навыками оценки эффективности терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Этап проведение текущей аттестации:

1.1. Список вопросов к практическим занятиям для самостоятельной работы ординатора по модулям дисциплины «Инфекционные болезни»:

Примерные вопросы для зачета:

1. Принцип построения клинических классификаций инфекционных заболеваний.
2. Цикличность течения инфекционных заболеваний. Периоды инфекционного процесса. Критерии выздоровления. Исходы инфекционного процесса.
3. Понятие обострения, рецидива. Осложнения: специфические и неспецифические. Понятие ре-, супер-, и микст-инфекции.
4. Острые и хронические формы инфекционных заболеваний. Субклиническая, латентная, медленная формы инфекций.
5. Принципы ранней диагностики инфекционного заболевания. Лабораторные методы исследования, направленные на выявление возбудителя в организме человека.
6. Лабораторные методы в диагностике инфекционных болезней (вирусологический, бактериологический, серологический, паразитологический). Значение в диагностике определенных классов иммуноглобулинов.
7. Иммунологические методы диагностики инфекционных заболеваний. Методы определения клеточного и гуморального иммунитета. Иммуноблоттинг, полимеразная цепная реакция. Клинико-иммунологическая оценка лабораторных данных.
8. Принципы и методы лечения инфекционных заболеваний.
9. Принципы лечения бактерионосительства.
10. Основные принципы антибиотикотерапии инфекционных заболеваний.
11. Серотерапия. Антитоксические и антимикробные сыворотки. Использование иммуноглобулинов. Осложнения иммунотерапии.
12. Противовирусные средства, используемые для лечения инфекционных больных. Механизм действия. Показания к применению противовирусных средств. Методы применения.
13. Принципы иммуномодулирующей терапии при инфекционных заболеваниях. Классификация иммунокорректоров. Механизмы действия различных иммуномодуляторов. Показания к применению иммунокорректирующих средств.
14. Патогенетическая терапия. Методы и средства для дезинтоксикационной терапии. Принципы и средства регидратационной терапии.
15. Оральная регидратация. Растворы. Принципы проведения.
16. Парентеральная регидратация. Растворы. Принципы проведения.
17. Осложнения при этиотропном и патогенетическом лечении инфекционных больных. Анафилактический шок, лекарственная болезнь.
18. Неотложная терапия инфекционных болезней. Лечение ДВС-синдрома, острой надпочечниковой недостаточности.
19. Неотложная терапия инфекционных заболеваний. Принципы лечения ИТШ.
20. Требования к устройству инфекционных больниц и отделений. Устройство и организация работы приемного отделения. Условия и режим работы мельцеровского бокса.
21. Понятие об общей структуре инфекционной службы. КИЗы. Организация их работы и роль в борьбе с инфекционными заболеваниями.
22. Условия возникновения и меры предупреждения внутрибольничных инфекций. Методы и средства специфической профилактики инфекционных болезней.
23. Общие принципы профилактики инфекционных болезней.

24. Этиология, эпидемиология и патогенез дизентерии. Клиника острых форм инфекции. Диагностика. Лечение.
25. Этиология, эпидемиология и патогенез сальмонеллеза. Клиническая классификация. Генерализованные формы инфекции. Лечение.
26. Клиника холеры. Степени обезвоживания организма. Диагностика, принципы лечения, профилактика.
27. Пищевые токсикоинфекции (ПТИ). Этиология, клинические особенности, диагностика и лечение.
28. Общие закономерности патологического процесса при описторхозе. Факторы воздействия гельминтов на организм человека. Принципы лечения гельминтозов.
29. Организация лечения больных острыми кишечными инфекциями на дому.
30. Гепатит А. Клинико-эпидемиологические особенности. Лечение.
31. Хронические вирусные гепатиты. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
32. Грипп. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, диф. диагноз, терапия.
33. Грипп. Критерии тяжести, осложнения, неотложная терапия осложнений.
34. Аденовирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клинические формы и их характеристика. Диагностика, лечение и профилактика.
35. Организация лечения больных ОРВИ на дому.
36. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация. Менингококковый назофарингит.
37. Инфекционный мононуклеоз. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
38. Орнитоз. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
39. Сепсис, классификация, клинические проявления сепсиса.
40. Принципы этиотропной и патогенетической терапии при сепсисе.
41. Чума. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, этиотропная терапия, профилактика.
42. Туляремия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз с бубонной формой чумы.
43. ВИЧ-инфекция. Этиология, патогенез иммунодепрессии.
44. ВИЧ-инфекция. Эпидемиология, группы риска. Стадии течения ВИЧ-инфекции, критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции.

1.2. Тестовые вопросы по дисциплине «Инфекционные болезни»

1. Какие виды лихорадок выделяют в зависимости от выраженности температуры?

- а) Субфебрильная (37-37,9°C)
- б) Умеренная (38-39,9°C)
- в) Высокая (40-40,9°C)
- г) Гиперпирексия (41°C и выше)
- д) Все перечисленные виды

2. На что направлены основные направления и принципы лечения инфекционных болезней?

- а) Воздействие на возбудителя
- б) Нейтрализацию токсинов
- в) Воздействие на макроорганизм
- г) Детоксикацию
- д) Все перечисленное

3. Каковы принципы действия профилактических прививок?

- а) Повышение специфического иммунитета, предупреждение повторных случаев заболевания, создание невосприимчивости к инфекционным заболеваниям
- б) Специфическая десенсибилизация

- в) Лечение хронических инфекционных заболеваний
 - г) Повышение общей резистентности организма
 - д) Все ответы правильные
- 4.** В какие сроки должно быть направлено экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания, не относящегося к особо опасным?
- а) Немедленно
 - б) 12 часов
 - в) 1 суток
 - г) 2 суток
 - д) 7 суток
- 5.** Для возбудителя брюшного тифа характерно все, кроме:
- а) Относится к сальмонеллам группы Д
 - б) Относится к сальмонеллам группы В
 - в) Возбудитель патогенный только для человека
 - г) Спор и капсул не образует
 - д) Образует эндотоксин
- 6.** Развитие бактерионосительства при брюшном тифе определяет
- а) Вирулентность возбудителя
 - б) Наличие рецидивов заболевания
 - в) Индивидуальное несовершенство иммунитета
 - г) Уменьшение продолжительности антибиотикотерапии
 - д) Особенности репаративных процессов в кишечнике
- 7.** Средняя продолжительность инкубационного периода при брюшном тифе:
- а) 1-8 дней
 - б) 9-14 дней
 - в) 5-25 дней
 - г) 25 -30 дней
 - д) Более 30 дней
- 8.** Для брюшного тифа характерно:
- а) Постепенное начало болезни с максимальной выраженностью клинической симптоматики на 8-9 день
 - б) Острое начало болезни
 - в) Наличие атипичных форм
 - г) Частое выявление продромального периода
 - д) Все перечисленное
- 9.** При брюшном тифе отмечаются следующие изменения со стороны кожи:
- а) Бледность кожных покровов
 - б) Желтоватый оттенок стоп и ладоней
 - в) Розеолезная сыпь на коже верхних отделов живота, боковых поверхностей грудной клетки
 - г) Розеолезно-петехиальная сыпь при тяжелых формах
 - д) Все перечисленное
- 10.** Течение брюшного тифа у детей характеризуется всем перечисленным, кроме:
- а) Часто среднетяжелое и тяжелое течение болезни
 - б) Острое и подострое течение заболевания
 - в) Отсутствие гепатолиенального синдрома
 - г) Соответствие пульса температуре
 - д) Слабая выраженность розеолезной сыпи
- 11.** Для паратифов А и В характерны все перечисленные клинические формы, кроме:
- а) Менингеальной
 - б) Тифоидной
 - в) Гастроинтестинальной

г)Катаральной или гриппоподобной

д)Смешанной

12. Для диспансерного наблюдения за переболевшим брюшным тифом характерно все перечисленное, кроме:

а)Проводится только в течение 3 месяцев после выписки

б)Проводится в течение 2 лет после выписки

в)1 раз в квартал проводят трехкратное исследование кала и мочи

г)Через 2 года после выздоровления однократно бактериологически исследуется желчь

д)Работники пищевых предприятий обследуются 1 раз в квартал на протяжении всей трудовой деятельности

13. При неосложненной гастроинтестинальной форме сальмонеллеза наблюдаются все перечисленные симптомы, кроме:

а)Высокой лихорадки, интоксикации

б)Желтухи, геморрагического синдрома

в)Схваткообразных болей в животе

г)Тошноты, рвоты, частого жидкого стула

д)Обезвоживания

14. К признакам тифоподобного варианта генерализованной формы сальмонеллеза относятся все перечисленное, кроме:

а)Лихорадки неправильного типа, отсутствия цикличности в течении болезни

б)Длительного гастроэнтеритического синдрома

в)Озноба, потов

г)Гепатоспленомегалии, возможной желтухи

д)Формирования вторичных септикопиемических очагов

15. Основными механизмами патогенеза пищевой токсикоинфекций клостридиальной природы являются все перечисленные, кроме:

а)Повреждения слизистой кишечника токсинами

б)Повреждения слизистой оболочки кишки бактериями

в)Развития некротического энтерита

г)Токсемии

д)Бактериемии

16. К характерным клиническим симптомам пищевой токсикоинфекций клостридиальной природы относятся:

а)Сильные боли в животе

б)Тошнота, рвота

в)Жидкий кровавый стул до 20 раз и больше в сутки

г)Выраженное обезвоживание, отсутствие лихорадки

д)Все перечисленное

17. Для больных ботулизмом характерны все перечисленные жалобы, кроме:

а)Головной боли

б)Слабости

в)Нарушения зрения

г)Сухости во рту

д)Нарушения глотания

18. Признаками глоссо-фаринго-неврологических расстройств при ботулизме является все перечисленное, кроме:

а)Затруднения при открывании рта, боли при жевании

б)Нарушения глотания, вытекание жидкости через нос

в)Речи с носовым оттенком, дизартрии

г)Осиплости голоса, афонии

д)Сухости во рту

19. Лечебная доза противоботулинической сыворотки при заболевании ботулизмом составляет:

- а) 1 лечебную дозу, независимо от тяжести болезни однократно
- б) 1 лечебную дозу однократно при легком течении и средней тяжести
- в) 1 лечебную дозу двукратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении
- г) 1 лечебную дозу трехкратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении
- д) 2 лечебные дозы трехкратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении

20. Критерии тяжести колитического варианта дизентерии:

- а) Высота и продолжительность лихорадки
- б) Гемодинамические расстройства
- в) Степень интоксикации
- г) Частота и продолжительность жидкого стула, степень выраженности гемоколита
- д) Все перечисленное

21. К особенностям течения дизентерии лиц пожилого возраста относится все перечисленное, кроме:

- а) Более тяжелого течения заболевания
- б) Отсутствия колитического синдрома
- в) Часто протекает на неблагоприятном фоне сопутствующих заболеваний
- г) Чаще наблюдается подострое и хроническое течение заболевания
- д) Все ответы правильные

22. Основными эпидемиологическими характеристиками эшерихиоза является все перечисленное, кроме:

- а) Источник инфекции - больной человек или бактерионоситель
- б) Возникает как пищевая токсикоинфекция
- в) Чаще регистрируется в теплое время года
- г) Возможен водный путь передачи
- д) Часто отмечается передача инфекции от человека к человеку

23. Максимальные сроки выделения вируса больными ротавирусно-гастроэнтерите составляют:

- а) 1-6 дней
- б) 7-12 дней
- в) 13-21 день
- г) 22-30 дней
- д) 31-48 дней

24. Основными клиническими симптомами ротавирусного гастроэнтерита является все перечисленное, кроме:

- а) Острого начала
- б) Высокой лихорадки
- в) Рвоты, жидкого стула, обезвоживания
- г) Выраженной интоксикации
- д) Болей в животе

25. Для кишечной формы криптоспориديоза характерно все перечисленное, кроме:

- а) Умеренной лихорадки
- б) Жидкого стула до 10 раз в сутки без патологических примесей
- в) Тошноты, рвоты, болей в животе
- г) Тенезмов
- д) Потери массы тела

26. Характерными ранними признаками трихинеллеза является все перечисленное, кроме:

- а) Одутловатости лица, конъюнктивита
- б) Лихорадки, эозинофилии
- в) Анемии
- г) Болей в мышцах

д)Различных высыпаний на коже

27. Заражение дифиллоботриозом происходит:

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

28. Для лечения инвазивных форм острых кишечных инфекций показаны все перечисленные препараты, кроме

а)Ферменты

б)Оральная регидратация

в)Антибактериальная терапия независимо от тяжести заболевания

г)Антибиотики при среднетяжелых и тяжелых формах заболевания

д)Энтеросорбенты

е)Биопрепараты

29. Критериями эффективности оральной регидратации являются все перечисленные, кроме

а)прекращения рвоты

б)повышения АД

в)восстановления диуреза в первые 4 часа регидратации

г)прибавки в массе за первые сутки регидратации 7-9 % массы тела

30. Возбудитель гриппа относится к:

а)Ротавирусам

б)Пикорна-вирусам

в)Энтеровирусам

г)Ортомиксовирусам

д)Арбовирусам

31. Основные клинические симптомы гриппа:

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

32. Клинические симптомы отека мозга при гриппе:

а)Резкая головная боль, расстройства сознания

б)Психомоторное возбуждение, клонико-тонические судороги

в)Множественная рвота

г)Нарушения дыхания

д)Все перечисленное

33. Ложный круп при гриппе характеризуется

а)Лающим кашлем

б)Чувством нехватки воздуха

в)Затрудненным и удлиненным вдохом

г)Разлитым цианозом

д)Всем перечисленным

34. Терапия тяжелого осложненного гриппа:

а)Противовирусная

б)Антибактериальная

в)Синдромальная

г)Патогенетическая

д)Все перечисленное

35. Энтеровирусом человека ЕСНО и Коксаки вызывают

- а) Гриппоподобные заболевания
- б) Асептические менингиты, энцефалиты
- в) Диареи у детей раннего возраста
- г) Геморрагический конъюнктивит, герпетические ангины
- д) Все перечисленное

36. Клиническая картина респираторно-синцитиальной инфекции у детей:

- а) Бронхитом
- б) Бронхиолитом
- в) Развитием ателектазов
- г) Пневмонией
- д) Всем перечисленным

37. При микоплазменной пневмонии может наблюдаться:

- а) Увеличение печени
- б) Увеличение селезенки
- в) Увеличение лимфатических узлов шеи
- г) Боли в животе, тошнота, рвота в начальном периоде
- д) Все перечисленное

38. Для кори характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме:

- а) Острого начала
- б) Выраженных катаральных явлений
- в) Интоксикации
- г) Гепатолиенального синдрома
- д) Экзантемы и энантемы

39. Сыпь при кори характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) Пятнисто-папулезная
- б) Точечная на гиперемизированном фоне
- в) Сливная
- г) Этапность высыпания с 3-4 дня болезни
- д) Пигментация и отрубевидное шелушение кожи в течение 2-х недель после угасания сыпи

40. Отличием краснухи от кори является все перечисленное, кроме:

- а) Менее выражены явления катара верхних дыхательных путей
- б) Отсутствие пятен Бельского-Филатова-Коплика
- в) Отсутствие этапности высыпаний в период разгара болезни
- г) Высокая лихорадка
- д) Сыпь не оставляет пигментации и шелушения

41. При инфекционном мононуклеозе в отличие от краснухи наблюдается все перечисленное, кроме:

- а) Более выражен полиаденит
- б) Часто встречается гепатолиенальный синдром
- в) Имеет место ангина
- г) Наличие в крови атипичных мононуклеаров
- д) Выражены катаральные явления

42. Синдром врожденной краснухи сопровождается следующими пороками развития плода:

- а) Пороки сердца (открытый артериальный проток, стеноз легочной артерии, дефект межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты)
- б) Поражения органа зрения (катаракта, микрофтальмия, глаукома, ретинопатия, недоразвитие век) и органа слуха (глухота, дефекты кортиева органа)
- в) Поражения нервной системы (микроцефалия, паралич конечностей, нарушение психического развития)
- г) Пороки развития скелета, черепа, мочеполовых и пищеварительных органов

д) Все перечисленное

43. Лихорадка при ветряной оспе характеризуется всем перечисленным, кроме:

а) Достигает 38-39 °С

б) Совпадает с появлением сыпи

в) Постоянного типа

г) Исчезает с окончанием высыпания

д) Продолжительность лихорадки до 5-8 дней

44. При инфекционном мононуклеозе могут наблюдаться все перечисленные осложнения, кроме:

а) Разрыва селезенки

б) Острой почечной недостаточности

в) Менингоэнцефалита, менингита, миелита, нейропатии

г) Активации вторичной микробной флоры- бронхит, отит, пневмония, синусит

д) Геморрагического синдрома

45. Пути передачи герпетической инфекции:

а) Контактный

б) Воздушно-капельный

в) Половой

г) Вертикальный (от матери к плоду)

д) Все перечисленные

46. Основными очагами поражения при герпетической инфекции являются:

а) Кожа

б) Слизистые оболочки

в) Глаза

г) Нервная система

д) Все перечисленное

47. К генерализованным формам менингококковой инфекции относятся все перечисленные, кроме:

а) Менингококкцемии

б) Менингококкового менингита

в) Менингоэнцефалита

г) Смешанного варианта менингококкцемии с гнойным менингитом

д) Менингококкового носительства

48. Сверхострой форме менингококкцемии свойственно все перечисленное, кроме:

а) Начало заболевания бурное с внезапным повышением температуры

б) На кожных покровах внезапно появляется обильная геморрагическая сыпь, образуя обширные геморрагии

в) Геморрагическая сыпь на кожных покровах появляется постепенно в течение первых 2-х суток

г) Отмечается одышка, АД падает, пульс нитевидный

д) Возможны судороги, потеря сознания, температура понижается до нормальных цифр

49. Для менингококкового менингита характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме:

а) Болезнь начинается остро с повышения температуры до 39-40 °С

б) Выраженная головная боль, усиливающаяся при повороте головы

в) Появление рвоты с 1-го дня болезни

г) Появление геморрагической сыпи на коже нижних конечностей

д) Появление менингеальных знаков

50. Для менингококкового менингоэнцефалита характерны все перечисленные симптомы, кроме:

а) Острого начала, высокой температуры

б) Ранней потери сознания

- в) Поражения III, IV, VIII, XII пар черепных нервов
- г) Менингеальных явлений выраженных нечетко
- д) Ярко выраженных менингеальных знаков

51. Для синдрома вклинения вещества мозга характерны все перечисленные симптомы, кроме:

- а) На фоне менингита развиваются психомоторное возбуждение, общие клонико-тонические судороги
- б) Угасание корнеальных рефлексов, сужение зрачков, вялая их реакция на свет
- в) Нарастает брадикардия, быстро сменяющаяся тахикардией
- г) Развивается одышка, дыхание нарушается
- д) Черты лица заостряются, появляются круги под глазами

52. В качестве этиотропной терапии при менингококковом менингите обычно применяют:

- а) Пенициллин
- б) Левомецетин
- в) Ампициллин
- г) Сульфамонетоксин
- д) Гентамицин

53. Для скарлатины характерны следующие клинические симптомы

- а) Острое начало, лихорадка, интоксикация
- б) Озноб, головная боль, боль в горле, тонзиллит
- в) Точечная сыпь на гиперемизованном фоне кожи со сгущением в естественных складках
- г) Шелушение кожи после угасания сыпи
- д) Все перечисленные

54. Для распространенной формы дифтерии ротоглотки характерно:

- а) Фебрильная лихорадка, выраженная интоксикация
- б) Налет на миндалинах, небных дужках, язычке
- в) Застойная гиперемия и отек миндалин, небных дужек, язычка, мягкого неба
- г) Увеличение углочелюстных лимфатических узлов
- д) Все перечисленное

55. Для токсической дифтерии ротоглотки характерно:

- а) Острое начало, тяжелое течение, высокая лихорадка
- б) Головная боль, апатия, адинамия, бледность кожи
- в) Грубый пленчатый налет на миндалинах и окружающих тканях ротоглотки, отек миндалин и окружающих тканей
- г) Увеличение и болезненность подчелюстных лимфоузлов, отек подкожной клетчатки шеи
- д) Все перечисленные

56. При скарлатине возможно развитие всех перечисленных осложнений, кроме

- а) Энцефалит
- б) Лимфаденит
- в) Миокардит
- г) Гломерулонефрит

57. Перечислите неотложные мероприятия при локализованной дифтерии зева

- а) Антибиотики
- б) Введение п/дифтерийной сыворотки
- в) Гормоны
- г) Симптоматическая терапия

58. Возможны следующие пути инфицирования вирусом цитомегалии, кроме

- а) алиментарного
- б) парентерального
- в) трансплацентарного
- г) воздушно-капельного

59. Механизм передачи вируса гепатита А:

- а) Аспирационный
- б) Фекально-оральный
- в) Артифициальный
- г) Контактный
- д) Вертикальный

60. Для вирусного гепатита А характерны все перечисленные эпидемиологические закономерности, кроме:

- а) Высокой устойчивости возбудителя во внешней среде
- б) Наибольшей заболеваемости у детей до 1 года
- в) Заболеваемость имеет сезонный характер
- г) Характерны циклические подъемы заболеваемости
- д) Наибольшая восприимчивость среди детей 2-14 лет

61. К основным путям и механизмам передачи вирусного гепатита В относится все перечисленное, кроме:

- а) Вертикального
- б) Контактного
- в) Парентерального
- г) Трансмиссивного
- д) Трансфузионного

62. К лабораторным критериям повышенного риска хронизации вирусного гепатита В относится все перечисленное, кроме:

- а) Повышения уровня АЛАТ
- б) Персистенции НВV > 30 дней
- в) Обнаружения НВе Ад
- г) Активной репликации НВV
- д) Высокого содержания НВV – ДНК

63. В острой желтушной стадии вирусного гепатита В в крови можно обнаружить все перечисленные маркеры, кроме:

- а) НВs антиген
- б) АнтиНВсog класса М
- в) НВе антиген
- г) АнтиНВs
- д) АнтиНВе

64. Особенности дельта-вируса является все перечисленное, кроме:

- а) Парентеральной передачи инфекции
- б) Возможности естественного пути передачи вируса
- в) Вирус может размножаться самостоятельно
- г) Характерно течение процесса в виде коинфекции и суперинфекции
- д) Для репродукции вируса необходимо наличие НВs антигена

65. Общая длительность инкубационного периода острого гепатита смешанной этиологии В и Д составляет:

- а) От 2 до 4 недель
- б) От 5 до 6 недель
- в) От 1,5 до 6 месяцев
- г) От 7 до 12 месяцев
- д) Более 12 месяцев

66. Характерные клинические симптомы желтушного периода острого гепатита Д у носителей НВs антигена:

- а) Выраженная интоксикация
- б) Отечно-асцитический синдром
- в) Лихорадка в течение 3-5 дней от начала желтухи

г)Выраженная спленомегалия

д)Все перечисленные

67. Отличительная особенность преджелтушного периода гепатита E:

а)Лихорадка

б)Слабость, снижение аппетита

в)Боли в правом подреберье и эпигастральной области

г)Артралгии

д)Сыпь

68. Возбудитель гепатита C:

а)Относится к семейству Flaviviridae

б)Содержит однонитевую РНК

в)Существуют разные генотипы HCV

г)Образует разные субтипы мутантов

д)Все перечисленное

69. Наиболее часто гепатит возникает при всех перечисленных вирусных заболеваниях, кроме:

а)Герпетической инфекции

б)Инфекционного мононуклеоза

в)Гриппа

г)Цитомегаловирусной инфекции

д)Энтеровирусной инфекции

70. Маркерами хронического дельта-гепатита являются следующие, кроме:

а)HBs Ag

б)Анти-HAV 1g M

в)Анти-дельта IgM

г)Анти-дельта IgG

д)Анти- HBeIgG

1.3. Перечень тем для рефератов:

1. Инфекционный процесс: современные представления, экология и инфекционная заболеваемость.
2. Диагностика инфекционных болезней: методы, оценка результатов.
3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.
4. ИКБ: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация, клиника, лабораторная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
5. Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация, клиника, лабораторная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
6. Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация, клиника, лабораторная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
7. Сальмонеллез: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
8. Дифтерия: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
9. Бруцеллез: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
10. Иерсиниозы: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
11. Легионеллез: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
12. Лептоспироз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
13. ПТИ: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
14. Холера: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
15. Шигеллезы: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
16. Эшерихиозы: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
17. Эризипеллоид: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
18. Чума: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
19. Менингококковая инфекция: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
20. Сибирская язва: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
21. Стафилококкозы: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
22. Туляремия: клиника, диагностика, лечение, профилактика.

23. ВГА: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
24. ВГВ: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
25. ВГД: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
26. ВГС: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
27. ВГЕ: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
28. Грипп: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
29. ОРВИ: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
30. Менингоэнцефалиты вирусной этиологии: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
31. Корь: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
32. Краснуха: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
33. Ротавирусный гастроэнтерит: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
34. Бешенство: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
35. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, возможности ВААРТ, профилактика.
36. Вирусные геморрагические лихорадки: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
37. ГЛПС: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
38. Герпесвирусные инфекции 1-2 типа: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
39. Эпидемический сыпной тиф: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
40. Лихорадка Ку: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
41. Орнитоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
42. Хламидиоз - пневмония: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
43. Микоплазмозы: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
44. Прионные болезни: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
45. Современные риккетсиозы
46. Микозы: общая характеристика, классификация, возможности диагностики и лечения.
47. Актиномикоз, аспергиллез: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
48. Кандидозы: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
49. Сепсис: классификация, патогенез, лечение.
50. Лейшманиоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
51. Лямблиоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
52. Амебиаз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
53. Балантидиаз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
54. Малярия: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
55. Пневмоцистоз. клиника, диагностика, лечение, профилактика.
56. Токсоплазмоз. клиника, диагностика, лечение, профилактика.
57. Гельминтозы: классификация, возможности диагностики и лечения.
58. Аскаридоз, энтеробиоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
59. Трихинеллез: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
60. Описторхоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
61. Эхинококкоз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
62. Лентецы: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
63. ООИ: эпидемиология, экстренная специфическая диагностика, организация работы с больными и контактными, экстренная профилактика.
64. Положение о КИЗе. Документация.
65. Шок инфекционно-токсический: патогенез, клиника, диагностика, неотложная терапия.
66. Шок гиповолемический: патогенез, клиника, диагностика, неотложная терапия.
67. Острая печеночная недостаточность: патогенез, клиника, диагностика, неотложная терапия.
68. Отек-набухание головного мозга: патогенез, клиника, диагностика, неотложная терапия.
69. Поствакцинальная реакция: проявления, диагностика, лечение.
70. Тактика ведения больных с лихорадкой неясной этиологии.

1.4. Контрольная работа: клинический разбор

1.4.1. Инструкции к проведению клинического разбора:

Ординатору предлагается история болезни пациента с инфекционным заболеванием (из банка историй болезни кафедры), созданная на основе реальных клинических случаев.

Необходимо провести разбор случая по следующим пунктам:

- анализ данных сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни с целью выявления всех факторов, предрасполагающих к состоянию пациента в данном клиническом случае;
- постановка первичного диагноза, перечень состояний для дифференциального диагноза, обоснование плана обследования;
- анализ лабораторных данных обследования с целью выявления всех данных, характеризующих настоящее состояние пациента и/или предрасполагающих к настоящему состоянию в данном клиническом случае;
- анализ инструментальных методов исследования с целью выявления всех данных, характеризующих настоящее состояние пациента и/или предрасполагающих к настоящему состоянию в данном клиническом случае;
- постановка клинического диагноза с учетом всех результатов обследования;
- анализ проведенного лечения с использованием действующих инструкций для каждого препарата сайта ГРЛС, в том числе с целью выявления фактов ятрогенного влияния, побочных действий препаратов, передозировки препаратов (причины неотложного состояния);
- составить рекомендации для дальнейшего ведения пациента.

Результаты клинического разбора оформить в презентации.

2. Этап проведение промежуточной аттестации - зачет:

2.1. Примерный билет для собеседования с ординаторами по дисциплине «Инфекционные болезни», изученной на первом году обучения.

Билеты составляются из списка вопросов фонда оценочных средств к практическим занятиям для самостоятельной работы ординатора по модулям дисциплины «Инфекционные болезни»:

Билет 1

1. Принцип построения клинических классификаций инфекционных заболеваний.
2. Грипп. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, диф. диагноз, терапия.
3. ВИЧ-инфекция. Этиология, патогенез иммунодепрессии.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Оценка устного фронтального опроса

1.1 Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Фронтальный опрос	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо

		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

2. Рекомендации по оцениванию тестовых заданий:

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	90 – 100%
Хорошо	80 – 89,9%
Удовлетворительно	70 – 79,9%
Неудовлетворительно	от 0% до 69,9%

3. Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Критерии оценки реферата

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

4. Контрольная работа: оценка проведенного ординатором клинического разбора.

Рекомендации по оцениванию результатов проведенного клинического разбора

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Клинический разбор	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	ординатор владеет знаниями по разделу в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает раздел дисциплины; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе проводит клинический разбор, четко формулирует диагноз, подробно обосновывая диагностическую гипотезу, назначая полный план обследования, проводит дифференциальный диагноз с несколькими нозологиями, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать данные клинического случая, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; свободно читает и интерпретирует результаты анализов и других исследований; анализирует лечебные мероприятия, оперируя знаниями группы препаратов, механизма действия, дозировками. Ординатор демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией.	Отлично
		- клинический разбор проведен правильно, дано пояснение и обоснование сделанного заключения; ординатор владеет знаниями по разделу почти в полном объеме программы (имеются некоторые пробелы знаний); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на пункты клинического разбора; не всегда выделяет наиболее существенные синдромы, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; дает не полную формулировку диагноза; умеет трактовать лабораторные и инструментальные исследования в объеме, превышающем обязательный минимум, не достаточно четко анализирует лечебные мероприятия, допускает некоторые неточности при оперировании научной терминологией.	Хорошо

		<p>клинический разбор проведен правильно, пояснение и обоснование сделанного заключения было дано при активной помощи преподавателя, ординатор владеет основным объемом знаний по разделу; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Ординатор владеет только обязательным минимумом интерпретации методов исследований. Затрудняется назвать принципы терапии больного. Имеет ограниченные теоретические знания, допускает существенные ошибки при установлении логических взаимосвязей.</p>	Удовлетворительно
		<p>ординатор не освоил обязательного минимума знаний раздела дисциплины, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах преподавателя, разбор проведен неправильно, обсуждение и помощь преподавателя не привели к правильному заключению.</p> <p>Обнаруживает неспособность к построению самостоятельных заключений. Имеет слабые теоретические знания, не использует научную терминологию.</p>	Неудовлетворительно

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный опрос	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо
		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

Схема оценивания ответа на зачете:

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос №1	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Теоретический вопрос №2	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Теоретический вопрос № 3	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Общая оценка	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Зачтено	9 и более
		Незачтено	6-8

Вывод: В результате выполнения заданий: теоретический опрос по предложенным темам сформированы следующие компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6