

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»  
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

**УНИФИЦИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОДГОТОВКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ВРАЧЕЙ И ВРАЧЕЙ-  
ОРДИНАТОРОВ  
ПО ТЕМЕ  
ВАЖНЕЙШИЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ ИНФЕКЦИИ**

**Срок обучения: 36 академических часов.**

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Структура и содержание Программы
6.1.	Цели и задачи Программы «Важнейшие социально-значимые инфекции»
6.2.	Характеристика профессиональной деятельности выпускников
6.3.	Перечень планируемых результатов обучения), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
7	Учебный план
8.	Методические указания для обучающихся по освоению Программы
9.	Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся
10	Задания на самостоятельную работу
11.	Основная и дополнительная учебная литература
12.	Порядок проведения, критерии Итоговой аттестации
12.1.	Оценивание теоретической подготовки
12.2.	Оценивание практической подготовки
13.	Фонд оценочных средств программы «Важнейшие социально-значимые инфекции» для проведения аттестации
13.1.	Примерная тематика контрольных заданий, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося
13.2.	Примерная тематика Контрольных практических заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося
14.	Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса
15.	Программное обеспечение
16.	Информационные справочные системы
17.	Материально-техническая база, рекомендуемая для осуществления образовательного процесса

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**  
**Унифицированная образовательная программа подготовки**  
**практических врачей и врачей-ординаторов**  
**по теме ВАЖНЕЙШИЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ ИНФЕКЦИИ**  
Срок обучения: 36 академических часов.

Согласовано с Учебно-методической комиссией по инфекционным болезням Координационного совета по области образования «Здравоохранение и медицинские науки»

**ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ**  
**Унифицированная образовательная программа подготовки**  
**практических врачей и врачей-ординаторов**  
**по теме ВАЖНЕЙШИЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ ИНФЕКЦИИ**  
Срок обучения: 36 академических часов.

№ п/п	Дата внесения из- менений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМС

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ**  
**Унифицированная образовательная программа подготовки**  
**практических врачей и врачей-ординаторов**  
**по теме ВАЖНЕЙШИЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ ИНФЕКЦИИ**  
Срок обучения: 36 академических часов.

Заведующий кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии, президент ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, профессор, д.м.н., академик РАН, член Правления Национального научного общества инфекционистов, председатель Учебно-методической комиссии по инфекционным болезням Координационного совета по области образования «Здравоохранение и медицинские науки»	Н.Д. Ющук
Профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н.	С.Л. Максимов
Профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н.	Ю.В. Мартынов
Профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н.	М.М. Гаджикулиева
Заведующая кафедрой инфекционных болезней ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), профессор, д.м.н.	Е.В. Волчкова
Профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н.	К.Р. Дудина
Доцент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, к.м.н.	М.Г. Кулагина
Доцент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, к.п.н.	Т.Б. Уткина
Заведующий кафедрой фтизиатрии и пульмонологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, профессор, д.м.н., Заслуженный врач РФ	В.Ю. Мишин
Профессор кафедры фтизиатрии и пульмонологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н.	С.П. Завражнов
Доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, к.м.н.	А.В. Мишина

**Рецензенты:**

**Малов Игорь Владимирович** - ректор ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н.;

**Валишин Дамир Асхатович** - заведующий кафедрой инфекционных болезней с курсом дерматовенерологии Института последипломного образования ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, профессор, д.м.н.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>1.</b>	Общие положения	<b>7</b>
<b>2.</b>	Структура и содержание Программы «Важнейшие социально-значимые инфекции»	<b>9</b>
<b>2.1.</b>	Цели и задачи Программы «Важнейшие социально-значимые инфекции»	<b>9</b>
<b>2.2.</b>	Характеристика профессиональной деятельности выпускников	<b>9</b>
<b>2.3.</b>	Перечень планируемых результатов обучения), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	<b>10</b>
<b>3.</b>	Учебный план	<b>16</b>
<b>4.</b>	Методические указания для обучающихся по освоению Программы	<b>20</b>
<b>5.</b>	Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	<b>20</b>
<b>5.1.</b>	Задания на самостоятельную работу	<b>21</b>
<b>5.1.1.</b>	Задания на самостоятельную работу по разделу 1 - Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции	<b>21</b>
<b>5.1.2.</b>	Задания на самостоятельную работу по разделу 2 - Актуальные проблемы гепатологии	<b>21</b>
<b>5.1.3.</b>	Задания на самостоятельную работу по разделу 3 - Туберкулез	<b>22</b>
<b>5.1.4.</b>	Задания на самостоятельную работу по разделу 4 - ОРВИ, COVID-19	<b>22</b>
<b>6.</b>	Основная и дополнительная учебная литература	<b>22</b>
<b>7.</b>	Порядок проведения, критерии Итоговой аттестации	<b>26</b>
<b>7.1.</b>	Оценивание теоретической подготовки	<b>26</b>
<b>7.1.1.</b>	- при недифференцированном зачете	<b>27</b>
<b>7.1.2.</b>	- при дифференцированном зачете	<b>27</b>
<b>7.2.</b>	Оценивание практической подготовки	<b>28</b>
<b>7.2.1.</b>	- при недифференцированном зачете	<b>28</b>
<b>7.2.2.</b>	- при дифференцированном зачете	<b>28</b>
<b>8.</b>	Фонд оценочных средств программы «Важнейшие социально-значимые инфекции» для проведения аттестации	<b>28</b>
<b>8.1.</b>	Примерная тематика контрольных заданий, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося	<b>29</b>
<b>8.1.1.</b>	Примеры задач по разделу 1 - «ВИЧ-инфекция»	<b>29</b>
<b>8.1.2.</b>	Примеры задач по разделу 2 - «Вирусные гепатиты»	<b>31</b>
<b>8.1.3.</b>	Примеры задач по разделу 3 - «Туберкулез»	<b>33</b>
<b>8.1.4.</b>	Примеры задач по разделу 4 - «ОРВИ, новая коронавирусная инфекция»	<b>35</b>
<b>8.2.</b>	Примерная тематика контрольных практических заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося	<b>37</b>
<b>9.</b>	Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса	<b>38</b>
<b>10.</b>	Программное обеспечение	<b>38</b>
<b>11.</b>	Информационные справочные системы	<b>39</b>
<b>12.</b>	Материально-техническая база, рекомендуемая для осуществления образовательного процесса	<b>39</b>

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Унифицированная образовательная программа подготовки практических врачей и врачей-ординаторов по теме **ВАЖНЕЙШИЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ ИНФЕКЦИИ** сформирована в соответствии с требованиями:

– Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1060 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность **31.08.19 Педиатрия**»;

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1092 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность **31.08.49 Терапия**»;

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1110 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность **31.08.67 Хирургия**»;

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1114 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность **31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье**»;

– Профессионального стандарта **Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)** участковый (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 № 293н);

– Профессионального стандарта **Врач-педиатр участковый** (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 № 306н);

– Профессионального стандарта **Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья** (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 07.11.2017 № 768н);

– Профессионального стандарта **Врач-хирург** (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26.11.2018 № 743н (в редакции, введенной в действие с 02.02.2019 приказом Минтруда России от 26.12.2018 № 849н);

– Постановления от 28.11.2013 № 64 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)»;

– Приказа Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2015, регистрационный № 39438);

– Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Минюстом России 25.08.2010, регистрационный № 18247);

–Приказа Минздрава России от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (зарегистрирован Минюстом России 29.03.2013, регистрационный № 27918), с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 31.07.2013 № 515н (зарегистрирован Минюстом России 30.08.2013, регистрационный № 29853), от 23.10.2014 № 658н (зарегистрирован Минюстом России 17.11.2014, регистрационный № 34729) и от 10.02.2016 № 82н (зарегистрирован Минюстом России 11.03.2016, регистрационный № 41389).



## **2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ «ВАЖНЕЙШИЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ ИНФЕКЦИИ»**

### **2.1. Цели и задачи Программы «Важнейшие социально-значимые инфекции»**

Программы Важнейшие социально-значимые инфекции (далее - Программа) реализуется в вариативной обязательной части учебного плана по направлению подготовки специальностей (уровень подготовки кадров высшей квалификации) 31.08.49 Терапия, 31.08.67 Хирургия, 31.08.19 Педиатрия, 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.

#### **Цель:**

Формирование и совершенствование профессиональных компетенций по диагностике, лечению и профилактике важнейших социально-значимых инфекций на принципах доказательной медицины.

#### **Задачи:**

Формирование и систематизация теоретических знаний по вопросам противоэпидемических мероприятий, общей инфектологии, нозологическим формам, этиологии, патогенеза инфекционных болезней, вопросам ранней и дифференциальной диагностики и лечения пациентов при инфекционных болезнях, в том числе и неотложных состояний.

Подготовка специалиста по созданию в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности, охраны труда с соблюдением санитарно-противоэпидемического режима.

Подготовка специалиста к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в проведении противоэпидемических мероприятий.

#### **Формирование навыков:**

- проведения санитарно-просветительной работы по повышению грамотности пациентов и их родственников в области профилактики инфекции;
- общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей инфекционной патологии.

### **2.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:**

**В области профессиональной деятельности** - охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Основная цель **профессиональной деятельности** - профилактика, диагностика, лечение заболеваний и/или состояний, медицинская реабилитация, сохранение и укрепление здоровья пациентов вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания амбулаторно и оказание помощи взрослому населению стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

**Обобщенная трудовая функция** - Оказание медицинской помощи

#### **Трудовые функции**

- Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.
- Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах.
- Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности.
- Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

– Оказание медицинской помощи взрослому населению амбулаторно и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

**Вид программы** - практикоориентированная

### 2.3. Перечень планируемых результатов обучения), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения Программы направлен на формирование у обучающихся компетенций. Программа обеспечивает формирование у обучающихся компетенций, установленных Федеральным государственным образовательным стандартом. (ПК - профессиональные компетенции)

**Таблица 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (модулем)**

№ п/п	Код	Содержание компетенции
1.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
2.	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
3.	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
4.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <u>классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем
5.	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
6.	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках и характеризуют этапы формирования компетенций и обеспечивают достижение планируемых результатов освоения образовательной программы.

Формирование у обучающихся компетенций включает в себя следующие результаты обучения по Программе.

**Таблица 2. Результаты обучения**

№ п/п	Код компетенции	Результаты обучения
1.	ПК-2	<p><b><u>Знания:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диспансерное наблюдение декретированных групп населения и реконвалесцентов после заболеваний органов дыхания</li> <li>- диспансерное наблюдение больных с туберкулезом согласно группам диспансерного учета</li> <li>- основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы при инфекционных заболеваниях;</li> <li>- проведение профилактических медицинских осмотров в разных возрастных группах по инфекционным заболеваниям</li> </ul>

		<p><b><u>Умения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и оценивать качество фтизиатрической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи, провести клиническое обследование пациента и общеклиническое исследование по показаниям, выявлять состояния, угрожающие жизни больного</li> </ul> <p><b><u>Навыки:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- решать экспертные вопросы, касающиеся трудоспособности и профессиональной деятельности больного, оформлять должным образом листы временной нетрудоспособности.</li> <li>- осуществлять диспансерное наблюдения декретированных групп и больных с перенесенными формами туберкулеза</li> </ul>
2.	ПК-3	<p><b><u>Знания:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней, основные принципы техники безопасности работы с больными, защита персонала и пациентов;</li> <li>- методы использования научных принципов и методов асептики и антисептики во избежание инфицирования при работе, с медицинским инструментарием, медикаментозными средствами в профилактических целях.</li> </ul> <p><b><u>Умения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести профилактику заболеваний (ВИЧ-инфекция, гепатиты, туберкулез, ОРВИ, коронавирусная инфекция);</li> <li>- самостоятельно проводить диагностику и оказывать неотложную (экстренную) помощь, а также определять дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;</li> <li>- определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;</li> <li>- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;</li> <li>- определить показания к госпитализации инфекционного больного.</li> </ul> <p><b><u>Навыки:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения комплексов профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение профессионального заражения вирусными гепатитами В, С, ВИЧ-инфекцией, ОРВИ, коронавирусной инфекцией COVID-19, туберкулезом;</li> <li>- использования в практической деятельности стандартов оказания медицинских услуг;</li> <li>- использования индивидуальных средств защиты.</li> </ul>
3.	ПК-4	<p><b><u>Знания:</u></b> Методы анализа и синтеза статистической информации. Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.</p> <p><b><u>Умения:</u></b> Анализировать информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков.</p> <p><b><u>Навыки:</u></b> Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков. Работы с информацией.</p>
4.	ПК-5	<p><b><u>Знания:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологии, основных вопросов патогенеза и патоморфологии изученных инфекционных болезней</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения</li> </ul>

		<p>изученных инфекционных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в клинике инфекционных болезней (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного;</li> <li>- критерии диагноза изученных инфекционных заболеваний;</li> <li>- основные принципы лечения инфекционных болезней, рациональный выбор лекарственных средств при лечении инфекционных больных.</li> </ul> <p><b><u>Умения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сформулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10;</li> <li>- составить план лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного (пульсоксиметрия, общий, биохимический анализ крови, исследование уровня С-реактивного белка, выявление маркеров вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции, РНК COVID-19 методом ПЦР, компьютерная томография легких, электрокардиография, ультразвуковое исследование легких, органов брюшной полости);</li> <li>- выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы;</li> <li>- оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики инфекционных заболеваний;</li> <li>- провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;</li> <li>- оценить тяжесть течения инфекционной болезни.</li> </ul> <p><b><u>Навыки:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях;</li> <li>- лабораторного и инструментального обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию;</li> <li>- постановки предварительного диагноза больному с подозрением на инфекционную патологию.</li> </ul>
5.	ПК-7	<p><b><u>Знания:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения изученных инфекционных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционных больных.</li> </ul> <p><b><u>Умения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;</li> <li>- оценить тяжесть течения инфекционной болезни;</li> <li>- диагностировать неотложные состояния у инфекционных больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях.</li> </ul> <p><b><u>Навыки:</u></b></p> <p>диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неот-</p>

		ложных и угрожающих жизни состояниях.
6.	ПК-12	<p><b><u>Знания:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов;</li> <li>- правила транспортировки инфекционного больного в стационар, правила изоляции при госпитализации больных;</li> <li>- ведение типовой учётно-отчётной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях;</li> <li>- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена при работе с инфекционными больными;</li> <li>- правила диспансерного наблюдения за больными с изученными инфекционными заболеваниями;</li> <li>- показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционных больных.</li> </ul> <p><b><u>Умения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе и при лечении инфекционных больных на дому.</li> </ul>

Программа в структуре непрерывного медицинского профессионального образования базируется на знаниях и умениях, полученных обучающимися ранее в результате освоения дисциплины «Инфекционные болезни» и «Фтизиатрии».

**Таблица 3. Знания, умения, владения, опыт, необходимый для изучения Программы**

№ п/п	Наименование Программы, практики	Необходимый объём знаний, умений, навыки
1.	Инфекционные болезни	<p><b><u>Знания:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе;</li> <li>- принципы взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни;</li> <li>- этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии изученных инфекционных болезней;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения изученных инфекционных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в клинике инфекционных болезней (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного;</li> <li>- критерии диагноза изученных инфекционных заболеваний;</li> <li>- ведение типовой учётно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях;</li> <li>- причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма;</li> <li>- этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии;</li> <li>- структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов;</li> <li>- правила транспортировки инфекционного больного в стационар, правила изоляции при госпитализации больных;</li> <li>- специфическую и неспецифическую профилактику изученных ин-</li> </ul>

	<p>фекционных болезней;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена при работе с инфекционными больными;</li> <li>- правила диспансерного наблюдения за больными с изученными инфекционными заболеваниями;</li> <li>- показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционных больных;</li> <li>- основные принципы лечения инфекционных болезней, рациональный выбор лекарственных средств при лечении инфекционных больных.</li> </ul> <p><b><u>Умения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять свою деятельность с учётом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдение правил врачебной этики, сохранение врачебной тайны;</li> <li>- провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза) для выявления инфекционной болезни у пациента;</li> <li>- обследовать инфекционного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- составить план лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>- выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы;</li> <li>- провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;</li> <li>- оценить тяжесть течения инфекционной болезни;</li> <li>- оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики инфекционных заболеваний;</li> <li>- провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе и при лечении инфекционных больных на дому;</li> <li>- сформулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10.</li> <li>- диагностировать неотложные состояния у инфекционных больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;</li> <li>- определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционного больного;</li> <li>- определить показания к консультации других специалистов.</li> </ul> <p><b><u>Навыки:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях;</li> <li>- лабораторного и инструментального обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию;</li> <li>- постановки предварительного диагноза больному с подозрением на инфекционную патологию;</li> <li>- оформления истории болезни (амбулаторной карты) с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов при работе с инфекционными больными; правильным ведением иной медицинской документации при работе с инфекционным больным;</li> <li>- диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неот-</li> </ul>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		ложных и угрожающих жизни состояниях.
2.	Фтизиатрия	<p><b><u>Знания:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе, как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе;</li> <li>- этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии туберкулеза легких и внелегочных форм туберкулеза и сопутствующих с ним заболеваний;</li> <li>- клиническую картину, течение и возможные осложнения различных форм туберкулеза, протекающих у различных возрастных групп;</li> <li>- основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в клинике туберкулеза (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного;</li> <li>- постановку туберкулиновых проб и вакцинацию БЦЖ</li> <li>- критерии диагноза туберкулеза;</li> <li>- современную классификацию туберкулеза;</li> <li>- ведение типовой учётно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при туберкулезе;</li> <li>- причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов дыхания, других органов и физиологических систем организма;</li> <li>- этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов дыхания, других органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии;</li> <li>- структуру диспансерной и стационарной противотуберкулезной службы, принципы устройства, организацию работы туберкулезных больниц, противотуберкулезных диспансеров;</li> <li>- специфическую и неспецифическую профилактику при туберкулезе;</li> <li>- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена при работе с туберкулезными больными разной возрастной группы;</li> <li>- правила диспансерного наблюдения за больными туберкулезом</li> <li>- показания к амбулаторному лечению и госпитализации туберкулезных больных;</li> </ul> <p><b><u>Умения:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять свою деятельность с учётом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдение правил врачебной этики, сохранение врачебной тайны;</li> <li>- провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза) для выявления туберкулеза у пациента;</li> <li>- обследовать больного с туберкулезом (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- составить план лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>- выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы;</li> <li>- провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;</li> <li>- оценить тяжесть течения туберкулеза;</li> <li>- оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики туберкулеза;</li> <li>- сформулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать неотложные состояния у больных туберкулезом и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;</li> <li>- оценить и интерпретировать туберкулиновые пробы</li> <li>- оценить вакцинацию БЦЖ в разных возрастных группах</li> <li>- определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации больного с туберкулезом;</li> <li>- определить показания к консультации других специалистов.</li> </ul> <p><b>Навыки:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при туберкулезе;</li> <li>- лабораторного и инструментального обследования при подозрении на туберкулез;</li> <li>- постановки предварительного диагноза больному с подозрением на туберкулез;</li> <li>- оформления истории болезни (амбулаторной карты) с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов при работе с больным туберкулезом; правильным ведением иной медицинской документации при работе с туберкулезом;</li> <li>- диагностики неотложных состояний у больного с туберкулезом и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</li> </ul>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

#### Контингент обучающихся:

- врачи-ординаторы по специальности: 31.08.49 Терапия, 31.08.67 Хирургия, 31.08.19 Педиатрия, 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье;
- врачи практического здравоохранения: Врач-лечебник, Врач-педиатр участковый, Врач-хирург, Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья.

**Общая трудоемкость освоения программы:** 36 академических часов.

**Форма обучения:** очно-заочная/очная

Содержание учебного плана структурировано по разделам. Трудоемкость раздела Программы разбивается по видам учебных занятий с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий.

В тематическом плане указывается распределение часов по разделам Программы в зависимости от видов учебных занятий.

Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя:

Лекции, семинарские (практические) занятия

**Таблица 4. Учебный план**

№ п/п	Раздел дисциплины (модуля)	Формируемые компетенции	Общая трудоемкость	из них:			
				Контактная работа обучающихся с преподавателем		Самостоятельная работа	Контроль
				Аудиторная работа			
				Лекции	Семинары /ПЗ		
1.	Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции.	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,	8	2	3	3	



		ПК-7, ПК-12					
2.	Актуальные проблемы гепатологии	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12	8	2	3	3	
3.	Туберкулез	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12	9	2	4	3	
4.	ОРВИ, коронавирусная инфекция (COVID-19, MERS, SARS)	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12	9	2	4	3	
5.	Итоговая аттестация	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12	2				2
	Итого:		36	8	14	12	2

**Таблица 5. Интерактивные формы проведения учебных занятий**

№ п/п	Раздел /тема Программы	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1.	Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции.	Лекция/ практическое занятие	Посещение отделения, курация больного
2.	Актуальные проблемы гепатологии	Лекция/ практическое занятие	Анализ клинических ситуаций. Разбор ситуационных клинических задач. Групповые дискуссии.
3.	Туберкулез	Лекция/ практическое занятие	Анализ клинических ситуаций. Разбор ситуационных клинических задач. Групповые дискуссии.
4.	ОРВИ, коронавирусная инфекция (COVID-19, MERS, SARS)	Лекция/ практическое занятие	Анализ клинических ситуаций. Разбор ситуационных клинических задач. Групповые дискуссии.

**Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с частичным отрывом от работы (очно-заочная, с использованием ДОТ)	6	3	2 недели

Содержание Программы, структурированное по разделам, включает название разделов и тематическое содержание теоретического курса занятий лекционного типа и практического / семинарского типа.

**Таблица 6. Тематический план занятий лекционного типа**

№ п/п	Раздел Программы	Тема лекции и ее содержание
1.	Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции	Лекция 1. Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции Заболеемость, клинические проявления, дифференциальная диагностика. Лекция 2. Современные схемы антиретровирусной терапии. Принципы диагностики, терапии и профилактики. Организация рабо-

		ты и функции центра СПИД
2.	Актуальные проблемы гепатологии	Лекция 1. Актуальные проблемы современной гепатологии Заболеваемость, симптомы и синдромы, дифференциальная диагностика. Лекция 2. Современные схемы противовирусной терапии хронических вирусных гепатитов. Принципы диагностики, терапии и профилактики. Организация работы и функции гепатологического центра.
3.	Туберкулез	Лекция 1. Туберкулез в мире и в России. Лекция 2. Современные схемы противотуберкулезной терапии. Принципы диагностики, терапии и профилактики. Организация работы и функции фтизиатрической службы.
4.	ОРВИ, коронавирусная инфекция (COVID-19, MERS, SARS)	Лекция 1. ОРВИ и коронавирусные инфекции (COVID-19, MERS, SARS) в мире и в России. Заболеваемость, симптомы и синдромы, дифференциальная диагностика. Лекция 2. Современные схемы терапии. Принципы диагностики, терапии и профилактики. Порядок маршрутизации лиц с подозрением на COVID-19 или пациентов в медицинских организациях.

Таблица 7. Содержание разделов Программы

№ п/п	Раздел Программы	Содержание раздела Программы, структурированное по темам
1.	Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции	<b>Тема 1. Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции на современном этапе.</b> Клиническая манифестация ВИЧ-инфекции на разных стадиях болезни, СПИД-индикаторные заболевания. Осложнения, связанные с оппортунистическими (вторичными) поражениями у больных ВИЧ-инфекцией. Лечебная тактика. Дифференциальный диагноз. Принципы диагностики ВИЧ-инфекции, ранняя диагностика. Парентеральные гепатиты у ВИЧ-инфицированных пациентов, врачебная тактика. Антиретровирусная терапия. Особенности применения антиретровирусной терапии у пациентов с парентеральными гепатитами. Профилактика ВИЧ-инфекции. Меры по предупреждению профессионального инфицирования ВИЧ медицинских работников. Организационные основы проведения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции. Организация работы и функции центра СПИД. Протоколы лечения. Приказы или Нормативные и распорядительные документы. Национальные и международные клинические рекомендации по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции у взрослых и детей.
2.	Актуальные проблемы гепатологии	<b>Тема 2. Вирусные гепатиты А - Е. Синдром желтухи.</b> Острые вирусные гепатиты. Дифференциальная диагностика Осложнения. Исходы. Дифференциальная диагностика синдрома желтухи. Желтуха у беременных. Алгоритм обследования пациента с желтухой. Профилактика, вакцинопрофилактика. Хронические гепатиты. Алгоритм обследования пациента при подозрении на наличие хронической болезни печени. Дифференциальная диагно-

		<p>стика. Принципы терапии. Противовирусная терапия. Применение противовирусной терапии при острых и хронических гепатитах. Современные схемы противовирусной терапии больных хроническими гепатитами. Меры по предупреждению внутрибольничного заражения при работе с больными гепатитами. Протоколы лечения. Приказы или Нормативные и распорядительные документы. Организация работы и функции гепатологического центра. Российские и международные клинические рекомендации по тактике ведения и лечения больных хроническими вирусными гепатитами</p>
3.	Туберкулез	<p><b>Тема 3.</b>          Возбудитель туберкулеза и методы диагностики туберкулеза. Клиническая классификация туберкулеза соответствие с МКБ 10. Основные эпидемиологические показатели особенностей возбудителя туберкулеза, путей заражения, санитарно-эпидемиологические режимы в туберкулезной больнице и противотуберкулезном диспансере. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Роль компьютерных технологий (мониторинга) в анализе эпидемиологической ситуации с туберкулезом. Клинические проявления при различных формах туберкулеза легких в разных возрастных группах, методы диагностики и лечение, исход. Осложнения туберкулеза, методы диагностики и лечение. Внелегочный туберкулез, эпидемиология, особенности течения заболевания, диагностика и лечения, исход. Туберкулез и сопутствующие заболевания эпидемиология, особенности течения заболевания, диагностика и лечения, исход. Туберкулез и ВИЧ – инфекция эпидемиология, особенности течения заболевания, диагностика и лечения, исход. Дифференциальная диагностика туберкулеза и др. заболеваний, своевременная диагностика, врачебная тактика и лечение. Современные подходы к профилактике и выявлению туберкулеза. Профилактические обследования в разных возрастных групп на туберкулез. Вакцинация. Туберкулинодиагностика и оценка в разных возрастных группах. Показания к применению хирургических методов лечения и их эффективность.          Организация работы и функции фтизиатрической службы          Протоколы лечения. Приказы или Нормативные и распорядительные документы.</p>
4.	ОРВИ, коронавирусная инфекция (COVID-19, MERS, SARS)	<p><b>Тема 4.</b>          Эпидемиологическая характеристика гриппа и ОРВИ, коронавирусной инфекции (COVID-19, MERS, SARS).          Особенности современного течения гриппа, коронавирусной инфекции, клинические проявления, группы риска. Дифференциальная диагностика. Специфическая лабораторная и инструментальная диагностика. Клинические рекомендации по тактике ведения и лечения больных гриппом и др. ОРВИ, коронавирусной инфекцией (COVID-19, MERS, SARS).          Принципы профилактики. Организационные основы проведения мероприятий по профилактике ОРВИ, коронавирусной инфекции. Порядок маршрутизации лиц с подозрением на COVID-19 или пациентов в медицинских организациях.          Протоколы лечения. Приказы или Нормативные и распорядительные документы</p>

#### 4. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ПРОГРАММЫ

При изучении Программы обучающиеся могут использовать материалы лекции, учебника и учебно-методической литературы, Интернет-ресурсы.

Особое внимание при подготовке необходимо уделить первому практическому занятию, где закладываются основные принципы и методы освоения Программы, требования, предъявляемые к ним, порядок проведения занятий, критерии оценки их успеваемости.

Организация и методика проведения занятий постоянно совершенствуется с учетом новых достижений в здравоохранении, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

На каждом практическом занятии обучающиеся получают задания. Преподаватель объясняет ход выполнения заданий самостоятельной работы.

Преподаватель может использовать интерактивные формы проведения занятий и педагогические приемы, способствующие освоению различных компетенций обучающихся.

Для максимального усвоения учебного материала проводятся письменные контрольные задания по материалам лекций и практических работ. Контрольные задания ориентированы на оценку сформированности компетенций, и мотивируют обучающихся к активной работе на занятиях лекционного и семинарского типа.

Программа является практикоориентированной.

Для развития навыков решения проблемных вопросов обучающиеся используют ситуационные задачи, типичные для будущей профессиональной деятельности. Критерии оценки определяются исходя из фонда оценочных средств Программы.

Обучение основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий, работа на которых обладает определенной спецификой.

**Таблица 8. Организация деятельности обучающегося**

Вид учебных занятий	Организация деятельности обучающегося
Лекция	На лекциях излагаются основные теоретические положения, новые научные достижения и перспективы развития в области безопасности жизнедеятельности. Лекция носит актуальный и проблемный характер. Обучающийся ведет конспект лекций: кратко, схематично, последовательно фиксирует основные положения, выводы, формулировки. Обозначает вопросы, термины, материалы, которые вызывают трудности.
Практические занятия	На практических занятиях проводится обсуждение наиболее сложных вопросов изучаемого материала в целях углубления и закрепления знаний обучающихся, полученных ими на лекциях и в процессе самостоятельной работы над учебным материалом. Практические занятия сопровождаются работой с пациентами в клинических отделениях (сбор анамнеза, осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация).
Самостоятельная работа	Самостоятельная работа, проводимая под руководством преподавателей, предназначена для изучения нового материала, практического закрепления знаний и умений и обучения студентов индивидуальному выполнению задания. Работа с конспектом лекции; повторная работа над учебным материалом учебника, дополнительной литературы; составление таблиц для систематизации учебного материала; ответы на контрольные вопросы.

#### 5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся содержит несколько видов изучения учебного материала.

Учебно-методические материалы помогают обучающемуся организовать самостоятельное изучение тем (вопросов) Программы. Для организации самостоятельной работы созданы следующие условия:

- наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;
- система регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельная работа обучающихся обеспечена методическими указаниями для обучающихся по самостоятельной работе, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логическими и графологическими схемами по изучаемым темам, списками основной и дополнительной литературы для изучения всех тем Программы, теоретическими вопросами и вопросами для самоподготовки.

Методические указания разработаны для выполнения целевых видов деятельности при подготовке полученных заданий на занятиях семинарского типа и др.

Методический материал для самостоятельной подготовки представлен в виде литературных источников. В список учебно-методических материалов для обеспечения самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов МГМСУ им. А.И. Евдокимова и собственных материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа. Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим занятия семинарского типа. Оценка самостоятельной работы учитывается при аттестации обучающихся

### **5.1. Задания на самостоятельную работу**

Формы организации самостоятельной работы обучающихся включают темы, выносимые для самостоятельного изучения; вопросы для самоконтроля; типовые задания для самопроверки и другое.

Фонд оценочных средств для проведения контроля качества выполненной самостоятельной работы по дисциплине (модулю) представлен в Приложении к данной программе Программы. Выполнения контрольных заданий и иных материалов проводится в соответствии с календарным графиком учебного процесса.

#### **5.1.1. Задания на самостоятельную работу по разделу 1 - Актуальные проблемы ВИЧ-инфекции**

Цель задания:	Подготовка к практическим занятиям
Содержание работы обучающегося:	Работа с учебной литературой, структурно-логическими и графологическими схемами, конспектирование, просмотр видеофильмов
Код формируемой компетенции	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12
Задания для самостоятельной работы:	Изучить учебный материал в соответствии с планом: Клиника, особенности течения, принципы диагноза и лечения.
Форма контроля	Опрос, разбор ситуационных клинических задач
Источники:	Основная, дополнительная литература и интернет ресурсы

#### **5.1.2. Задания на самостоятельную работу по разделу 2 – Актуальные проблемы гепатологии**

Цель задания:	Подготовка к практическим занятиям
Содержание работы обучающегося:	Работа с учебной литературой, структурно-логическими и графологическими схемами, конспектирование, просмотр видеофильмов
Код формируемой компетенции	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12
Задания для самостоятельной работы:	Изучить учебный материал в соответствии с планом: Клиника, особенности течения, принципы диагноза и лечения.

ты:	
Форма контроля	Опрос, разбор ситуационных клинических задач
Источники:	Основная, дополнительная литература и интернет ресурсы

### 5.1.3. Задания на самостоятельную работу по разделу 3 - Туберкулез

Цель задания:	Подготовка к практическим занятиям
Содержание работы обучающегося:	Работа с учебной литературой, структурно-логическими и графологическими схемами, конспектирование, просмотр видеофильмов
Код формируемой компетенции	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12
Задания для самостоятельной работы:	Изучить учебный материал в соответствии с планом: Клиника, особенности течения, принципы диагноза и лечения.
Форма контроля	Опрос, разбор ситуационных клинических задач
Источники:	Основная, дополнительная литература и интернет ресурсы

### 5.1.4. Задания на самостоятельную работу по разделу 4– ОРВИ, COVID-19

Цель задания:	Подготовка к практическим занятиям
Содержание работы обучающегося:	Работа с учебной литературой, структурно-логическими и графологическими схемами, конспектирование, просмотр видеофильмов
Код формируемой компетенции	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-12
Задания для самостоятельной работы:	Изучить учебный материал в соответствии с планом: Клиника, особенности течения, принципы диагноза и лечения.
Форма контроля	Опрос, разбор ситуационных клинических задач
Источники:	Основная, дополнительная литература и интернет ресурсы

## 6. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Основная литература

Таблица 9. Список основной литературы

№ п/п	Наименование
1.	Инфекционные болезни: национальное руководство. Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1104 с.
2.	Вирусные болезни: учебное пособие /под ред. Н.Д. Ющука. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 637 с.: ил.
3.	Лекции по инфекционным болезням: в 2-х томах /Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгерова. – 4-е изд., перераб.и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа.Т.1. – 2016. – 652 с.
4.	Лекции по инфекционным болезням: в 2-х томах /Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгерова. – 4-е изд., перераб.и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа.Т.2. – 2016. – 591 с.
5.	ВИЧ-инфекция и СПИД: клинические рекомендации.4-е изд., перераб. и доп. / под ред. В.В. Покровского. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с.
6.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.11.2012 № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»
7.	Приказ Минздрава России от 20.11.2018 № 796н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (обследование в целях установления диагноза и подготовки к лечению)»

8.	Приказ Минздрава России от 20.11.2018 № 797н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (предпочтительная антиретровирусная терапия первого ряда)»
9.	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ № 95 от 21.07.2016 «О внесении изменений в СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»»
10.	Сборник нормативно-правовых актов и методических документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологического и поведенческого надзора за ВИЧ/СПИДом и сопутствующими заболеваниями. М.2007. Т.1-4.
11.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2012 № 69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»
12.	Постановление Правительства РФ от 28.08.2019 № 1110 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2016 № 1512 «Положение об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения»
13.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 09.11.2012 № 729н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром вирусном гепатите В тяжелой степени тяжести»
14.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 09.11.2012 № 733н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром вирусном гепатите С средней степени тяжести»
15.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 09.11.2012 № 786н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите В»
16.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 07.11.2012 № 685н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите С»
17.	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 877н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах»
18.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.11.2012 № 657н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при острой респираторной вирусной инфекции тяжелой степени тяжести»
19.	Грипп и острые респираторные вирусные инфекции: современная рациональная этиотропная и патогенетическая терапия. Алгоритмы оказания медицинской помощи больным: метод. рекомендации [авторы-составители: Никифоров В.В. и др.].- М.: Спецкнига - 2018 – 20 стр.
20.	Временные методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 версия 4 «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) <a href="https://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/881/original/COVID19_recomend_v4.pdf">https://static-3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/049/881/original/COVID19_recomend_v4.pdf</a>
21.	Приказ Минздрава России от 19.03.2020 №198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» <a href="http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003190038">http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003190038</a>
22.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2020 № 246н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» <a href="http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003270043">http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003270043</a>
23.	Постановление от 28.11.2013 № 64 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических

	правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)» <a href="https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=3552">https://rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=3552</a>
24.	Фтизиатрия: Учебник /В.Ю. Мишин и др. – 2-е изд., перераб, и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 519 с.: ил.
25.	Мишин В.Ю. Туберкулинодиагностика: Учебное пособие /В.Ю. Мишин. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. - 130 с.
26.	Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб, и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html</a>
27.	Мишин В.Ю. Туберкулинодиагностика. – М.: «ГЭОТАР-Медиа». – 2013.
28.	Мишин В.Ю., Стрелис А.К., Чуканов В.И., Стаханов В.А., Григорьев Ю.Г. Лекции по фтизиопульмонологии. – М.: «МИА». – 2006.
29.	Мишин В.Ю. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя. – М. «ГЭОТАР-Медиа» – 2009.
30.	Мишин В.Ю., Гиллер Д.Б. Искусственный пневмоторакс и комбинированная химиотерапия у больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью возбудителя. – М.: «Издательство Первого МГМУ им. И.М.Сеченова». – 2013.
31.	Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями)
32.	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
33.	Постановление Правительства РФ от 25.12.2001 № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями)
34.	Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (с изменениями и дополнениями)
35.	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 "Профилактика туберкулеза» (с изменениями и дополнениями)
36.	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 932н (ред. от 13.03.2019) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»
37.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.12.2014 № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»
38.	Приказ Минздрава России от 21.03.2003 № 109 (ред. от 05.06.2017) «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»
39.	Приказ Минздрава России от 03.02.2004 № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза»
40.	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 02.10.2006 № 690 «Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии»
41.	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 02.03.2007 № 143 «О создании Федерального центра мониторинга противодействия распространению туберкулеза в Российской Федерации»
42.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07.12.2005 № 765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового»
43.	Приказ Минздрава РФ от 13.03.2019 № 127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза»
44.	Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, 2016 г.
45.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя,



	2015 г.
46.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания, 2014 г.
47.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания, 2014 г.
48.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению урогенитального туберкулеза, 2015 г.
49.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулезного плеврита, 2014 г.
50.	Федеральные клинические рекомендации по использованию метода клапанной бронхоблокации в лечении туберкулеза легких и его осложнений, 2015 г.
51.	Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза, 2014 г.
52.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей, 2014 г.
53.	Клинические рекомендации «Латентная туберкулезная инфекция (ЛТИ) у детей», 2016 г.
54.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулезного менингита у детей, 2015 г.
55.	Клинические рекомендации «Туберкулез органов дыхания у детей», 2016 г.
56.	Клинические рекомендации «Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях», 2017 г.
57.	Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике туберкулеза у детей, 2015 г.

#### Дополнительная литература

Таблица 10. Список дополнительной литературы

№ п/п	Наименование
1.	Инфекционные болезни: синдромальная диагностика: учебное пособие : Н.Д. Ющук, Е.А. Климова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2017. – 169 с.: ил.
2.	Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент): учебное пособие /под ред. Н.Д. Ющука, Е.В. Волчковой. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2017. – 454 с.
3.	Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html</a>
4.	Вирусные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435847.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435847.html</a>
5.	Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник /Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html</a>
6.	Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : учебник / Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html</a>
7.	Антиретровирусная терапия у детей: учебное пособие для врачей: Афонина Л.Ю., Воронин Е.Е., Фомин Ю.А. – СПб., 2014. – 47 с.
8.	Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»

9.	Приказ Минздрава России от 12.08.2013 № 565 «Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи»
10.	Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение». Юшук Н.Д., Климова Е.А., Знойко О.О. и др. 2-ое изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015. - 304 с.
11.	Профилактика профессионального заражения медицинского персонала парентеральными инфекциями (ВИЧ-инфекцией, вирусным гепатитом В и С) (И.А. Гордеев, журнал «Главный врач», № 11. 2017 г.)
12.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.05.2012 № 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями»
13.	Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций» СП 3.1.2.3117-13. Постановление от 18.11.2013 № 63.
14.	Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых <a href="https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie_rekomendacii.pdf">https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie_rekomendacii.pdf</a>
15.	Учебно-методическое пособие «Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика». – М.: 2020, 70 с.
16.	Гороховский В.С., Куцый М.Б., Науменко А.А., Охотник В.Д., Черкашина И.Р.) перевод рекомендаций Surviving Sepsis Campaign «Руководство по ведению критически больных взрослых с коронавирусной болезнью 2019 (COVID-19)»
17.	Мишин В.Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А.В., Завражнов С.П. Фтизиопульмонология. Учебник для вузов. – М.: «ГЭОТАР-Медиа» – 2007.
18.	Интерстициальные заболевания лёгких: диагностика, клиника, лечение: Учебное пособие /Л.Д. Макоева и др. – М.: МГМСУ, 2014. – 100 с.: ил.
19.	Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html</a>
20.	Туберкулез. Особенности течения, возможности фармакотерапии: учебное пособие для врачей /СПб. мед. акад. им. И.И. Мечникова [и др.]; под ред. А. К. Иванова. - СПб.: Тактик-Студио, 2009. - 105 с.
21.	Фтизиатрия / п\р Перельмана М.И.:Нац. рук-во с диском, - М.: Гэотар-Медиа,2007
22.	Ерохин В.В., Мишин В.Ю., Чуканов В.И., Гиллер Б.Д. Казеозная пневмони. – М.: «Медицина». – 2008.
23.	Пульмонология. Национальное Руководство. // Под ред. акад. РАМН А.Г.Чучалина. – М.: «ГЭОТАР-Медиа». – 2013.
24.	Общая врачебная практика. Национальное руководство. // Под редакцией акад. РАМН И.Н.Денисова и проф. О.М.Лесняк. – М.: «ГЭОТАР-Медиа». – Том. 2. – 2013. Митинская Л.А. Туберкулез у детей. – М.: «Медицина». – 2004.
25.	Руководство по медицинской микробиологии. – Книга 2. – Частная медицинская микробиология и этиологическая диагностики инфекций (Под редакцией А.С.Лобинской, Н.Н.Костюковой, С.М.Ивановой) – Книга 2. – М.: «БИНОМ». – 2010.

## 7. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ, КРИТЕРИИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Аттестация предназначена для определения уровня освоения изученного объема Программы.

Для проведения аттестации из перечня контрольных заданий или иных материалов формируются варианты контрольных практических заданий/Клинических ситуационных задач.

Документ, выдаваемый практикующим врачам после успешного освоения программы - удостоверение о повышении квалификации; для врачей-ординаторов – промежуточная аттестация с оценкой выполнено/не выполнено.

### 7.1. Оценивание теоретической подготовки

Оценивание обучающегося осуществляется при собеседовании.

На собеседовании используются клинические ситуационные задачи. Решением Ученого совета образовательной организации может осуществляться при недифференцированном/дифференцированном зачете.

### 7.1.1. Оценивание теоретической подготовки при недифференцированном зачете

**Таблица 11. Критериями оценки результатов теоретической подготовки**

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Собеседование	Зачтено/ Не зачтено	«Зачтено» Знание учебного материала; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в ответе; Обоснованность и четкость изложения ответа на поставленный по внеаудиторной самостоятельной работе вопрос. «Не зачтено» нет грамотного логичного ответа на поставленный вопрос

### 7.1.2. Оценивание теоретической подготовки при дифференцированном зачете

**Таблица 12. Оценивание теоретической подготовки**

Оценка	Критерии оценки
отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания программы дисциплины, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации: <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиология, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем при инфекционных заболеваниях, принципы их этиологической и патогенетической терапии;</li> <li>- основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в клинике инфекционных болезней (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного;</li> <li>- оценка дифференциально-диагностической значимости имеющихся симптомов и синдромов;</li> <li>- современная классификация инфекционных заболеваний;</li> <li>- правила изоляции при госпитализации больных;</li> <li>- постановка предварительного диагноза больному с подозрением на инфекционную патологию;</li> <li>- оценка тяжести течения инфекционной болезни;</li> <li>- диагностирование неотложных состояний у инфекционных больных и оказание неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи, а также определение дальнейшей медицинской тактики при угрожающих состояниях;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза между болезнями со схожей клинической симптоматикой;</li> <li>- определение показаний к консультации других специалистов.</li> </ul>
хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации. Но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации
удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации

неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации
---------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 7.2. Оценивание практической подготовки

Критерии оценки в соответствии с содержанием Программы и практического умения выставляются с учетом:

- качества выполнения практического задания;
- культуры организации своей практической деятельности;
- аккуратности и ответственности при выполнении практического задания

### 7.2.1. Оценивание практической подготовки при недифференцированном зачете

**Таблица 13. Критериями оценки результатов практического умения**

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Контрольное практическое задание	Зачтено/ не зачтено	«Зачтено» Знание учебного материала; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в ответе; Обоснованность и четкость изложения ответа на поставленный по внеаудиторной самостоятельной работе вопрос. «Не зачтено» нет грамотного логичного ответа на поставленный вопрос

### 7.2.2. Оценивание практической подготовки при дифференцированном зачете

**Таблица 14. Оценивание практического умения**

Оценка	Критерии оценки
отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, выполнившему все мануальные задания при осмотре пациента с инфекционной патологией: правильно проведен осмотр кожи, слизистых оболочек, пальпация лимфатических узлов и органов брюшной полости, аускультация органов грудной клетки, правильно описал выявленную патологию.
хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему мануальные задания при осмотре пациента с инфекционной патологией, но допустивший неточности при описании выявленной патологии.
удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, выполнившему с техническими погрешностями мануальные задания при осмотре пациента с инфекционной патологией и допустивший неточности при описании выявленной патологии.
неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, выполнившему с большими техническими погрешностями и не полностью мануальные задания при осмотре пациента с инфекционной патологией, не выполнивший описание выявленной патологии, что не позволяет ему применять знания даже по образцу в стандартной ситуации.

## 8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОГРАММЫ «ВАЖНЕЙШИЕ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ ИНФЕКЦИИ» ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ

Контрольные задания или иные оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации по Программе (модулю) представлены в виде фонда оценочных средств.

**Таблица 15. Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

Оценочные средства	Количество
Клинические ситуационные задачи	24
Контрольные практические задания	10
Задания в тестовой форме / <i>используются по решению кафедры</i>	

## **8.1. Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося**

### **8.1.1. Примеры задач по разделу 1 - «ВИЧ-инфекция»**

#### **Задача 1**

Больная С., 20 лет, поступила в инфекционную больницу с подозрением на инфекционный мононуклеоз. Больна 5-й день: появилось недомогание, слабость, першение в горле, лихорадка 37,5-38,5°C; на 3-й день болезни отметила увеличение заднешейных, переднешейных и подмышечных лимфоузлов до 1,0 см в диаметре. За время болезни был 3 раза кашицеобразный стул.

При осмотре в отделении состояние средней тяжести. Сыпи на коже нет. Со стороны легких, сердца патологии не выявлено. Кандидоз языка. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Живот мягкий, безболезненный. Небольшое увеличение печени и селезенки. Симптом поколачивания по поясничной области отрицателен. Менингеальной и очаговой симптоматики нет. Эпидемиологический анамнез: больная замужем, вредных привычек нет, но муж больной употребляет внутривенно наркотические вещества. В общем анализе крови выявлен лимфоцитоз 67%, атипичные мононуклеары 20%. Установлен предварительный диагноз «Инфекционный мононуклеоз».

В связи с наличием кандидоза языка больной проведено исследование иммунного статуса, при котором выявлено снижение абсолютного количества CD4+ клеток до 210 клеток/мл (норма более 600 клеток/мл).

1. Ваше мнение о предварительном диагнозе.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Назовите методы обследования для подтверждения диагноза.
4. Определите основные направления терапии данной больной.
5. Определите наиболее вероятный путь заражения данной больной.

#### **Задача 2**

У молодого человека 18 лет при прохождении медицинской комиссии в военкомате при осмотре выявлены чешуйчатое шелушение кожи на лице и туловище, пигментация кожи по ходу межреберных промежутков слева (около года назад перенес опоясывающий герпес), на коже локтевых сгибов и предплечий – множественные следы инъекций (больной признался, что в течение 6–7 лет употребляет внутривенно наркотики), на слизистой оболочке рта – участки белых творожистых наложений, заеды в углах рта. Изменений со стороны внутренних органов не выявлено.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Интерпретировать, с чем связаны изменения на коже и слизистых оболочках.
3. Назначьте обследование.
4. Составьте алгоритм тактики ведения пациента.

#### **Задача 3**

Больной 27 лет, коммерсант, обратился в поликлинику с жалобами на похудание (за последний год потерял около 10% массы тела), умеренную слабость, кашель, повышение температуры тела до 37–38°C.

Объективно: кожа сухая, на слизистой оболочке ротоглотки признаки кандидозного стоматита. Периферические лимфатические узлы не увеличены. В легких рассеянные сухие хрипы, ЧД 19 в мин. На рентгенограмме органов грудной клетки - признаки диссеминации (множественные мелкие тени по всей поверхности легких). При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости – множественные увеличенные лимфатические узлы в области ворот печени, по ходу брыжейки, в воротах селезенки. Селезенка умеренно увеличена, имеются 2 очаговых образования

с умеренно сниженной экзогенностью. В общем анализе крови: лейкоциты  $9,4 \times 10^9/\text{л}$ , п/я 15%, с/я 68%, лимф. 7%, мон. 10%, эоз. 0%. В биохимическом анализе крови и общем анализе мочи существенных изменений не выявлено.

Консультирован фтизиатром. Диагноз: генерализованный туберкулез с поражением легких (диссеминированный) и органов брюшной полости.

При исследовании иммунного статуса выявлен низкий уровень CD4+ лимфоцитов – абсолютное число клеток 26 в мл (норма -  $>600$  кл.).

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите методы лабораторной диагностики для подтверждения диагноза.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Перечислите основные направления лечения данного пациента..
5. Какие вопросы эпидемиологического анамнеза необходимо выяснить.

#### Задача 4

В неврологическое отделение больницы вызвана бригада скорой помощи к больному 35 лет. Состояние тяжелое, сознание спутано, бледен, цианоз носогубного треугольника, температура тела  $38^\circ\text{C}$ , периодически отмечаются рвота, судороги. Со слов родственников, болен давно, около месяца назад стал жаловаться на периодически нарастающую головную боль, слабость; две недели назад стала повышаться температура тела до  $37,5\text{--}38^\circ\text{C}$ , появились шаткость походки, головокружение. Перестал ходить на работу. Неделю назад появились слуховые галлюцинации, в течение последних дней – рвота.

Больной был проконсультирован районным невропатологом, который выявил наличие очаговой симптоматики и рекомендовал срочную госпитализацию. В отделении на фоне патогенетической терапии состояние продолжало ухудшаться. При проведении компьютерной томографии мозга обнаружен округлый очаг уплотнения в коре правого полушария, окруженный отеочной тканью. Получен положительный результат исследования крови на антитела к ВИЧ (кровь взяли при поступлении в отделение). Бригадой скорой помощи больной был доставлен в отделение для больных ВИЧ-инфекцией. При исследовании иммунного статуса выявлено снижение числа CD4-лимфоцитов –  $0,06 \times 10^9/\text{л}$ .

1. Поставьте предварительный диагноз. Укажите вторичное заболевание, которое необходимо исключить в первую очередь.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Укажите методы исследования, которые следует провести для подтверждения диагноза.
4. Определите лечебную тактику.
5. Прогноз заболевания.

#### Задача 5

Во время вскрытия абсцесса у пациента с ВИЧ-инфекцией в стадии IVB хирург проколол резиновую перчатку и поранил палец (выделились капли крови).

1. Определите тактику врача в подобной ситуации.
2. Значение стадии болезни у оперируемого больного в отношении риска заражения хирурга.
3. Оцените степень риска заражения и необходимость проведения химиопрофилактики в данном случае.
4. Определите объем химиопрофилактики.
5. Меры, предпринимаемые хирургом перед началом оперативного вмешательства.

#### Задача 6

Больная 23 лет поступила в терапевтическое отделение с направительным диагнозом: сепсис. При осмотре выявлены лихорадка  $38,5^\circ\text{C}$ , геморрагическая сыпь на теле, умеренная желтушность кожного покрова, снижение массы тела (вес 48 кг при росте 172 см). Слизистые оболочки не изменены, лимфатические узлы не увеличены. Увеличение печени и селезенки. Снижение диуреза до 700 мл/сут. Кашель с кровянистой мокротой, в легких множественные сухие и влажные незвучные хрипы, ЧДД 22 в мин.

Из анамнеза известно, что больная в течение 2-х лет употребляет героин внутривенно. До настоящего времени эпизодов лихорадки, изменений на коже и слизистых у больной не было. Ухудшение самочувствия в течение последних 3-х недель, когда появились повторные ознобы, повышение температуры.

При ЭхоКГ исследовании выявлены нежные вегетации на митральном и трикуспидальном клапане, недостаточность клапанов I ст., умеренная дилатация правых и левых полостей. При посевах крови выявлен *S.aureus*. Также выявлены антитела к ВИЧ методом ИФА и иммунного блоттинга. Абсолютный уровень CD4+ лимфоцитов в анализе крови – 620 кл./мл (норма >600 кл./мл).

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Определите подходы к лечению данной больной.
3. Определите возможные исходы развития болезни.
4. Указать антимикробный препарат, являющийся препаратом выбора при инфекциях, ассоциированных с *S.aureus*.
5. Назовите показания к назначению противовирусной терапии при ВИЧ-инфекции.

### 8.1.2. Примеры задач по разделу 2 - «Вирусные гепатиты»

#### Задача 1

Больная Т., 23 года. Заболела остро, отметила повышение температуры до 38,5°C, боль в глазных яблоках, ломоту в суставах и мышцах, слабость, недомогание. Через три дня присоединились снижение аппетита и тошнота, была двукратная рвота. Через 6 дней от начала заболевания заметила потемнение мочи, затем появилась желтушность склер и кожи. Осмотрена участковым врачом и госпитализирована с подозрением на вирусный гепатит.

Эпиданамнез: месяц назад вернулась из поездки по Азовскому морю, где отдыхала в течение 2 недель, питалась в столовой. При осмотре: жалуется на небольшую слабость. Аппетит восстановился, не лихорадит с момента появления желтухи. Желтушное окрашивание кожи и склер умеренной интенсивности, «сосудистых звездочек» нет, на правом плече – татуировка, сделанная 2 года назад, тогда же было несколько эпизодов внутривенного употребления наркотиков. Живот обычной конфигурации, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, консистенция эластическая. Селезенка не увеличена.

При исследовании показателей крови выявлено повышение уровня билирубина (свободная фракция – 65 мкмоль/л, связанная – 84 мкмоль/л) и уровня ферментов: АсАт – 2250 МЕ/л, АлАт – 3670 МЕ/л (норма до 40 МЕ/л), тимоловая проба 54 ЕД (норма до 15 ЕД), щелочная фосфатаза 290 (норма до 300). Лейкоциты –  $4,7 \times 10^9$ /л, п/я – 3%, с/я – 67%, мон. – 4%, лимф. – 26%. В крови обнаружены антитела к вирусу гепатита С.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Определите тактику обследования.
4. Составьте план лечения больной.

#### Задача 2

Больной 37 лет, врач. Заболел 03.11, когда появились слабость, снижение работоспособности. В течение последующих 7 дней слабость нарастала. 11.11 появились боли в коленных суставах, температура тела 37,2°C. 16.11 снизился аппетит, почувствовала отвращение к мясу и запаху жареной пищи, заметила сыпь на коже живота и бедер. 17.11 появился дискомфорт в эпигастрии, тошнота после еды, аппетит прогрессивно ухудшался. 20.11 обратила внимание на темный цвет мочи, обратилась к врачу, госпитализирована с диагнозом “вирусный гепатит”. При осмотре: кожный покров обычной окраски, склеры иктеричны. Суставы внешне не изменены. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, пальпируется край селезенки. При биохимическом исследовании крови: общий билирубин 35 мкмоль/л, повышение уровня активности трансаминаз более 10 норм. Эпидемиологический анамнез: больной за последние 6 мес. из Москвы не выезжала. Проходит курс лечения у пародонтолога.

22.09 уже в стационаре появилась желтушность кожи, выросла слабость, полностью исчез аппетит, появилось головокружение при вставании с постели. По данным биохимического анализа крови: 35-кратное увеличение активности трансаминаз, билирубин 200 мкмоль/л, протромбиновый индекс 54%.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте.
2. Назовите методы обследования для подтверждения диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Укажите лабораторный признак, прогнозирующий тяжелое течение болезни.

## 5. Составьте план лечения.

### Задача 3

Больной С., 19 лет. Заболел 9 дней назад, когда на фоне общего недомогания, слабости и снижения трудоспособности появились боли в плечевых и голеностопных суставах, более выраженные утром и в первой половине дня и стихающие к вечеру, повысилась температура до 37,7–38°C, был озноб. Около недели назад пропал аппетит, появилась тошнота, вчера дважды была рвота, продолжалась субфебрильная лихорадка. Два дня назад отметил появление темной мочи, а сегодня сослуживцы заметили желтушность склер. Осмотрен врачом медсанчасти и госпитализирован с подозрением на вирусный гепатит.

При осмотре: жалобы на выраженную слабость, плохой аппетит (вплоть до отвращения к пище), тошноту, головную боль, сонливость днем, головокружение при перемене положения тела. Утром была однократная рвота. Суставные боли стихли. Объективно: температура тела 38,5°C. Яркая желтуха кожи и склер. Кожа сухая, элементы вульгарной сыпи в области груди и спины, на локтевых сгибах – «дорожка» (следы внутривенных инъекций героина, употребляемого в течение 1,5 лет). Живот обычной конфигурации, при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье. Край печени выступает из-под правой реберной дуги на 2 см, консистенция плотноватая. Селезенка увеличена. Сознание ясное, ориентирован в месте и времени верно, но вялый, адинамичный. «Хлопающего» тремора, «печеночного» запаха нет.

При исследовании показателей крови выявлено повышение уровня билирубина (свободная фракция – 105 мкмоль/л, связанная – 84 мкмоль/л) и уровня ферментов: АсАТ 3250 МЕ/л, АлАТ 2670 МЕ/л (норма – до 40 МЕ/л), протромбиновый индекс 48%. В крови обнаружены HBsAg и антитела к вирусу гепатита С.

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте.
2. Оцените тяжесть течения болезни.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Определите тактику обследования больного.
5. Составьте план лечения.

### Задача 4

Больная Р., 29 лет, госпитализирована с жалобами на сильную слабость, тошноту, рвоту после приема пищи, икоту, головокружение, носовое кровотечение, повышенную температуру тела, боль в коленных и лучезапястных суставах, желтушность кожи и склер, темный цвет мочи.

Заболела неделю назад, когда отметила появление слабости, быстрой утомляемости, повышение температуры тела до 38°C. В последующие дни сохранялась лихорадка, возникли тошнота и рвота, потемнела моча, появилась боль в суставах. Накануне госпитализации заметила желтушность склер, было носовое кровотечение, плохо спала ночью.

Эпидемиологический анамнез: 1,5 месяца назад у пациентки произошли срочные роды с кровопотерей и последующим переливанием крови, плазмы. В прошлом перенесла острый гепатит В.

При осмотре: состояние тяжелое, вялая, адинамичная, на вопросы отвечает правильно, но односложно, после небольшой паузы. Температура тела 37,2°C. Кожа и склеры ярко желтушны. Петехиальная сыпь на коже туловища и внутренней поверхности плеч. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. АД 100/60 мм рт. ст. Пульс 92 удара в минуту. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в области правого подреберья. Край печени на уровне реберной дуги. Селезенка пальпируется. Кал ахолический. Моча темная.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите методы обследования для подтверждения диагноза.
3. Оцените степень тяжести течения болезни.
4. Определите тактику лечения.
5. Перечислите возможные исходы болезни.

### Задача 5

Больной Н., 42 года, донор плазмы. При очередной сдаче крови впервые обнаружено повышение активности ферментов цитолиза (АсАт – 450 МЕ/л, АлАт – 1286 МЕ/л) при уровне билирубина 18



мкмоль/л. HBsAg и анти-ВГС не обнаружены. Направлен в гепатологический центр с подозрением на вирусный гепатит, с жалобами на небольшую слабость и снижение аппетита.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа обычной окраски, желтухи нет. Живот обычной формы, не увеличен в объеме, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень увеличена, край ее выступает из-под реберного края на 2 см. Селезенка перкуторно незначительно увеличена. Цвет мочи и кала не изменен. Изменений со стороны других органов и систем нет.

Маркеры вирусных гепатитов А, В и С не обнаружены: анти-ВГА IgM – отр., анти-ВГС – отр., HBsAg – отр., анти-HBc IgM – отр.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте алгоритм обследования и ведения больного.
4. Может ли пациент быть донором плазмы?

### Задача 6

Больной К., 50 лет, инженер, направлен врачом поликлиники в консультативный гепатологический центр с диагнозом: «хронический вирусный гепатит С». При диспансеризации обнаружено увеличение печени и селезенки, снижение уровня тромбоцитов в периферической крови до  $80,0 \times 10^9$ /л. В сыворотке крови обнаружены антитела к вирусу гепатита С, АлАт – 46 МЕ/л, АсАт – 32 МЕ/л, билирубин – 18 мкмоль/л.

Из эпидемиологического анамнеза: в течение нескольких лет был донором крови и плазмы, однако в 1979 году был отведен от донорства в связи с повышением уровня АлАт в крови до 3 норм, при этом HBsAg в сыворотке крови обнаружен не был. В последующие годы к врачу не обращался и не обследовался. Алкоголь в течение всего этого времени употреблял 3–4 раза в месяц, по 200,0–400,0 граммов водки.

При осмотре: самочувствие больного удовлетворительное. Кожный покров чистый, желтухи нет, на шее, груди, спине и на тыльной поверхности обеих кистей – «сосудистые звездочки» (12), диаметром от 5 мм до 2 см, «пальмарная» эритема, периферические отеки не выявляются, на передней поверхности голени в нижних третях с обеих сторон – трофические расстройства в виде гиперпигментации. Язык ярко-красного цвета, сосочки сглажены. Живот увеличен в объеме за счет определяемой перкуторно свободной жидкости в отлогах местах, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень увеличена, край ее выступает из-под правого подреберья на 3 см по среднеключичной линии, консистенция плотная, край заострен. Селезенка увеличена, плотная. Перистальтика активная, небольшое урчание по ходу толстой кишки при пальпации. Сознание ясное, спокоен, адекватен, ориентирован в месте и времени верно, психометрические тесты выполняет быстро и правильно.

Общий белок – 75 г/л, альбумин – 36 г/л,  $\gamma$ -глобулины – 24%, протромбиновый индекс – 63%.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Укажите дополнительные методы обследования, необходимые в данном случае.
3. Составьте план лечения больного.
4. Оцените прогноз течения болезни

### 8.1.3. Примеры задач по разделу 3 - «Туберкулез»

#### Задача 1

Больной Д., 64 лет. Жалоб не предъявляет. Анамнез жизни. Родился в деревне. Рос и развивался нормально. До 16 лет работал на различных сельскохозяйственных работах, затем каменщиком. В детстве перенес брюшной тиф. Отец больного умер от туберкулеза легких. Анамнез заболевания. Туберкулезные изменения в легких выявлены при рентгенологическом обследовании в связи с устройством на работу. Жалоб не предъявляет. Настоящее состояние. Состояние удовлетворительное. Нормостенического телосложения, удовлетворительного питания. Кожа, видимые слизистые, периферические лимфоузлы, опорно-двигательный аппарат не изменены. Грудная клетка конической формы. Обе половины одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно - укорочение звука слева в подключичной зоне. При аускультации в подключичной области слева ослабленное везикулярное дыхание. Границы сердца не изменены. Тоны сердца слегка приглушены. Пульс ритмичный, 68 уд/мин. АД 155/90 мм. Рт.ст. По остальным органам и системам патологии

не выявлено. В клиническом анализе крови: Эр.  $-5,4 \cdot 10^{12}$ /л, НВ-11,5г/л, лейкоциты- $10,0 \cdot 10^9$ /л, б.-2%, э.-1%, п.-7%, с.-57%, л.-16%, м.-8%, СОЭ-25мм/час. Рентгенологическое исследование: слева на уровне ключицы и первого ребра два округлых, четко отграниченных от окружающей ткани образования, гомогенные, с вкраплениями извести (одно размером 3,5X4,5 см, второе 2,5X3,0 см) с фиброзной тяжистостью к корню.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз
2. Необходима ли реакция Манту ППД - Л в данном случае
3. Какое показано обследование в первую очередь
4. Консультация какого специалиста необходима

### Задача 2

Больная Р., 60 лет. Направлена в противотуберкулезный диспансер из поликлиники в связи с кровохарканьем, одышкой при незначительной физической нагрузке. В анамнезе: контакт с больным туберкулезом мужем, 4 года назад перенесла гинекологическую операцию по удалению придатков матки по поводу опухоли, инфаркт миокарда 3 года назад. Гиперстеник, отмечается избыток веса, цианоз губ, акроцианоз, отечность в области голеностопных суставов. Аускультативно в межлопаточном пространстве и над нижними отделами легких не звонкие влажные хрипы, тоны сердца глухие, ЧСС 106 уд.

Вопросы:

1. Наиболее вероятная причина кровохаркания
2. Правильно ли что больная была госпитализирована в ПТД
3. Какое показано наиболее важное диагностическое обследование
4. Выберите наиболее адекватный вариант терапии

### Задача 3

Ребенку в роддоме не сделали вакцинацию БЦЖ, так как у него были катаральные изменения и температура тела до 38,0 градуса. При выписке ребенок здоров.

Вопросы:

1. Когда можно провести ребенку вакцинацию БЦЖ
2. Где необходимо проводить вакцинацию БЦЖ
3. Кто будет проводить БЦЖ - вакцинацию
4. Необходима ли реакция Манту данному ребенку
5. Через какой срок после вакцинации у ребенка сформируется противотуберкулезный иммунитет

### Задача 4

Ребенку 6 лет. За последние две-три недели появилась субфебрильная температура: стал худеть, жалуются на головную боль, слабость, потливость, кашель. Стал капризным, раздражительным. В анамнезе частые простудные заболевания. Объективно: температура 37,8 градуса, слизистая полости рта гиперемирована. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные. Живот без особенностей. Стул и диурез в норме. При рентгенологическом исследовании определяется увеличение и деформация тени корней легких с обеих сторон. Реакция Манту — 17 мм.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно подумать и почему
2. Что необходимо уточнить из анамнеза
3. Какое обследование необходимо провести ребенку
4. Где необходимо лечить, в консультации какого специалиста нуждается пациент
5. Возможные исходы заболевания.

### Задача 5

Больной Б., 62 лет. Не обследовался последние три года. Три месяца назад впервые выявлены флюорографические изменения в верхней доле левого легкого, расцененные как туберкулема. Получал амбулаторное лечение противотуберкулезными препаратами без заметной динамики, сохраняется тень прежних размеров и формы. В анализах мокроты микобактерий туберкулеза не найдено.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз
2. Какие данные анамнеза надо выяснить
3. Необходима ли реакция Манту в данном случае
4. Какое показано обследование в первую очередь
5. Консультация, какого специалиста необходима

#### **Задача 6**

Больная Г., 28 лет. Два года назад получала лечение по поводу деструктивного туберкулеза левого легкого, в результате достигнута положительная клиничко-рентгенологическая динамика, прекращение бактериовыделения с мокротой. В настоящее время вновь появились симптомы интоксикации, в мокроте методом посева обнаружены МБТ, устойчивые к стрептомицину, рифампицину, пипразинамиду. Установлен диагноз: инфильтративный туберкулез легких (рецидив).

Вопросы:

1. Что явилось основанием для установления у больной данной клинической формы туберкулеза?
2. Какое лучевое исследование показано в данном случае?
3. Укажите целесообразный набор препаратов для интенсивной фазы лечения данной больной
4. Какой из препаратов патогенетической терапии лучше всего назначить
5. Укажите возможный метод лечения при наличии каверны в легком

#### **8.1.4. Примеры задач по разделу 4 - «ОРВИ, коронавирусная инфекция»**

##### **Задача 1**

Больная 27 лет обратилась к врачу на 5-й день болезни с жалобами на сильную головную боль, повышение температуры, слабость, заложенность носа. Заболела 7.12 после переохлаждения, к вечеру температура поднялась до 37,8°C, на следующий день появились насморк, сухой кашель, болела голова. На работе много больных гриппом. Лечилась панаололом, полоскала горло, самочувствие немного улучшилось, но 12.12 головная боль усилилась, вновь поднялась температура, стало трудно дышать (дышала ртом). При осмотре: состояние средней тяжести, температура 38,2°C, лицо бледное, одутловатое, слизистая носа набухшая, миндалины увеличены, рыхлые, выражена гиперемия слизистой ротоглотки, пальпируются подчелюстные лимфатические узлы (мягкие, не болезненные). Дыхание везикулярное, пульс 80 уд/мин, тоны сердца ясные. Живот мягкий, безболезненный. Печень пальпируется на 1-1,5 см ниже края ребер. Дизурических явлений нет. Нейропсихическая сфера без особенностей.

1. Поставьте диагноз.
2. О каких еще заболеваниях следует подумать в подобной ситуации?
3. Составьте план обследования.
4. Составьте план лечения.

##### **Задача 2**

Больной 45 лет обратился повторно к врачу 8.01 с жалобами на кашель со скудной мокротой, умеренную боль в грудной клетке слева, плохой аппетит, головную боль с локализацией в лобной области, повышение температуры тела до 38°C. Считает себя больным с 4.01, когда появились головная боль в области лба, озноб, ломота в теле, повысилась температура (до 37,8°C). С 5.01 появились скудные выделения из носа, боль в области грудины. Обратился к врачу. Была назначена симптоматическая терапия (обильное питье с медом, глюконат кальция, рутин, на ночь солпадеин). Состояние несколько улучшилось. Слабость уменьшилась. 7.01 температура тела была нормальной. 8.01 появился кашель, сначала сухой, затем с трудно отходящей мокротой, присоединилась боль в грудной клетке слева, вновь повысилась температура (до 38°C).

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. На крыльях носа подсыхающие герпетические высыпания. Умеренный цианоз губ. Слизистая оболочка глотки слегка гиперемирована, на мягком небе небольшая зернистость. ЧДД 26 в мин. В легких слева в нижних отделах под лопаткой и по аксиллярной линии притупление перкуторного звука, выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены, пульс соответствует температуре. АД 120/70 мм рт. ст. Менингеальных явлений нет.

1. Поставьте диагноз.

2. Решите вопрос о необходимости госпитализации.
3. Составьте план обследования.
4. Составьте план лечения.

### Задача 3

Больной 21 года болен 5 дней. Жалобы на умеренную слабость, умеренную головную боль, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, заложенность носа, першение в горле, насморк, осиплость голоса, частый грубый «лающий» кашель.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 37,5°C, кожа обычной окраски, чистая. Слизистая ротоглотки умеренно гиперемирована, миндалины не увеличены, наложений на миндалинах нет. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. В легких дыхание жесткое, хрипы не выслушиваются, ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 86 в минуту. АД 110/70 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Менингеальных знаков и очаговой симптоматики нет.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите возможные осложнения.
3. Укажите методы исследования, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назначьте лечение.

### Задача 4

Больная 19 лет, студентка, заболела остро 18.10 – появились слабость, насморк, сухой кашель, «першение» в горле, температура повысилась до 38,0°C. На следующий день появилось «ощущение песка» в правом глазу, отметила гиперемию конъюнктивы справа, слезотечение. Обратилась к врачу студенческой поликлиники. Назначены софрадекс, полоскание горла, обильное питье и поливитамины. Улучшение не наступало, сохранялись прежние симптомы с лихорадкой до 38,5°C, появились боли в горле при глотании, на 4-й день болезни на конъюнктиве правого глаза появилась пленка, отметила слезотечение и покраснение левого глаза. Повторно обратилась к врачу, госпитализирована с диагнозом «дифтерия глаза».

Из эпидемиологического анамнеза: в группе студентов были случаи ОРВИ.

При осмотре: состояние средней тяжести. Температура 38,7°C. Яркая гиперемия и отечность конъюнктивы, отек век, более выраженные справа. На конъюнктиве правого глаза пленка белого цвета (снимается с трудом), серозное отделяемое из глаз, больше справа. Пальпируется эластичный преаурикулярный лимфатический узел справа, до 0,7 см. Носовое дыхание несколько затруднено, небольшое количество слизистого отделяемого из носа.

Гиперемия слизистой оболочки ротоглотки, задней стенки глотки. Миндалины увеличены (1-2 ст.), в лакунах небольшое количество наложений желтоватого цвета, снимающихся шпателем. На задней стенке глотки увеличенные лимфатические фолликулы. Подчелюстные и заднешейные лимфатические узлы эластичные, чувствительные при пальпации, увеличены до 1,5-2 см. Отмечается умеренное увеличение печени и селезенки. Со стороны других внутренних органов патологии не выявлено.

В клетках цилиндрического эпителия в назофарингеальных мазках методом иммунофлюоресценции выявлен антиген аденовируса 3-го типа.

1. Поставьте предварительный диагноз, укажите форму болезни.
2. Проведите дифференциальную диагностику. Дайте оценку работе врача поликлиники.
3. Составьте план обследования и лечения.
4. Достаточно ли положительного результата ИФ для постановки диагноза?

### Задача 5

Мужчина 67 лет, вернувшийся из деловой поездки в Италию, заболел остро 10.03.2020 г. Болезнь началась остро, с озноба, повышения температуры тела до 38,8°C, головокружения, головной боли, ломоты в теле. Отмечал нечастый сухой кашель, боль в горле, насморк, отсутствие обоняния, дважды был жидкий стул без примесей. Приглашенный терапевт поставил диагноз острой респираторной вирусной инфекции. Рекомендовал постельный режим, обильное теплое питье, ремантадин, витамин С, цетиризин.

Через два дня состояние больного ухудшилось, температура тела повысилась до 39,4°C, беспокоил мучительный сухой кашель, который приводил к нарушению сна и не поддавался терапии. Присоединилась одышка: стал задыхаться даже в положении сидя. Пациент был госпитализирован в реанимационное отделение в тяжелом состоянии. При поступлении отмечены бледность кожного покрова, цианоз губ и ногтевых фаланг кистей, тахикардия, АД 80/50 мм рт. ст., ЧДД 34 в минуту в покое, по данным пульсоксиметрии SpO<sub>2</sub> – 85%. Над легкими определяются участки незначительного притупления перкуторного звука, немногочисленные мелкопузырчатые хрипы.

При проведении компьютерной томографии органов грудной клетки в нижних отделах легких выявлены двусторонние инфильтраты в виде «матового стекла», в базальных отделах – участки консолидации легочной ткани.

Несмотря на проведенную терапию (ИВЛ, гидрокортизон 280 мг в/в, ципрофлоксацин 1 г в/в), пациент скончался при явлениях острого респираторного дистресс-синдрома.

Из эпидемиологического анамнеза выяснено: неделю тому назад (в Италии) близкий знакомый больного, с которым он ежедневно общался в ресторане гостиницы, был госпитализирован с диагнозом «пневмония».

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назовите основные методы лабораторной диагностики болезни.
3. Укажите наиболее характерные изменения в легких, выявляемые при данном заболевании при рентгенографии органов грудной клетки.
4. Назовите основные принципы терапии при данном заболевании.
5. Порядок выписки из стационара пациентов с данным заболеванием.

#### **Задача 6**

Женщина 55 лет, занимающаяся бизнесом, связанным с еженедельными поездками в Китай, по возвращении обратилась к врачу 07.02.2020 г. Заболела остро: познабливание, повышение температуры тела до 38,0°C, головные боли, сухой кашель, ощущение заложенности в грудной клетке, боль в мышцах. На следующий день состояние ухудшилось. Температура достигла 38,8°C, усилился сухой кашель, появилась небольшая одышка. Приглашенный врач выяснил, что партнер пациентки по бизнесу госпитализирован 4 дня тому назад в тяжелом состоянии с диагнозом «пневмония». Врач срочно госпитализировал больную. В стационаре состояние ее расценено как среднетяжелое. Температура тела 39,1°C, кожный покров бледной окраски, сыпи нет, периферические лимфатические узлы не увеличены, кашель частый, непродуктивный. ЧДД 22 в минуту в покое, по данным пульсоксиметрии SpO<sub>2</sub> – 90%, ЧСС 92 уд/мин, АД 125/70 мм рт. ст. Печень и селезенка не увеличены. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки двусторонние сливные инфильтративные затемнения. Гемограмма: Hb 120 г/л, лейкоциты 3,2×10<sup>9</sup>/л, нейтрофилы 86%, лимфоциты 12%, моноциты 2%, СОЭ 15 мм/ч, тромбоциты 150×10<sup>9</sup>/л.

1. Укажите причины, которые побудили врача срочно госпитализировать больную.
2. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
3. Назовите основные методы лабораторной диагностики болезни для подтверждения диагноза.
4. Составьте план лечения и укажите основные принципы терапии при данном заболевании

#### **8.2. Примерная тематика Контрольных практических заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося**

1. Проведите опрос, соберите анамнез заболевания и эпидемиологический анамнез у пациента (с подозрением на инфицирование ВИЧ, вирусом гепатита, туберкулезом, SARS-CoV-2, MERS-CoV, SARS-CoV).

2. Выделите синдромы, при которых необходимо проводить обследование пациентов (на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты; туберкулез, ОРВИ и коронавирусную инфекцию).

3. Составьте план общего и специального лабораторного и инструментального обследования пациентов (на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты; туберкулез, ОРВИ и коронавирусную инфекцию COVID-19, MERS, SARS).

4. Выделите ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы (при ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах; туберкулезе, ОРВИ и коронавирусной инфекции COVID-19,

MERS, SARS).

5. Проведите обоснование и сформулируйте диагноз в соответствии с требованиями МКБ - 10, оцените тяжесть состояния больного.

6. Проведите дифференциальную диагностику (ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, туберкулеза, ОРВИ и коронавирусной инфекции COVID-19, MERS, SARS) с другими инфекционными и неинфекционными болезнями со сходной клинической симптоматикой.

7. Составьте план тактики ведения пациентов (с ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами; туберкулезом, ОРВИ и коронавирусной инфекцией COVID-19, MERS, SARS).

8. Определите алгоритм госпитализации пациента, подозрительного на заболевание, вызванное SARS-CoV-2, MERS-CoV, SARS-CoV.

9. Составьте план транспортировки пациента с инфекционным заболеванием с применением транспортировочного изолирующего бокса.

10. Составьте алгоритм лечения пациентов (с ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами; туберкулезом, ОРВИ и коронавирусной инфекцией COVID-19, MERS, SARS).

## 9. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включает перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:

- Визуализированные лекции
- Доступность конспектов лекций через сеть Интернет
- Видеофильмы
- Организация групповых дискуссий

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения Программы.

**Таблица 16. Ресурсы сети Интернет**

№ п/п	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	Каталог электронных библиотек	<a href="http://www.aonb.ru/iatp/guide/library.html">http://www.aonb.ru/iatp/guide/library.html</a>
2.	Электронная библиотека Ихтика	<a href="http://ihtika.net/">http://ihtika.net/</a>
3.	Электронная библиотека Российской государственной библиотеки (РГБ)	<a href="http://elibrary.rsl.ru/">http://elibrary.rsl.ru/</a> <a href="http://www.gumer.info/">http://www.gumer.info/</a>
4.	Электронная библиотека учебников	<a href="http://studentam.net/">http://studentam.net/</a>
5.	Европейская электронная библиотека Europeana	<a href="http://www.europeana.eu/portal/">http://www.europeana.eu/portal/</a>
6.	РОСОБРНАДЗОР	<a href="http://obrnadzor.gov.ru/">http://obrnadzor.gov.ru/</a>
7.	РОССТАТ	<a href="http://www.gks.ru/">http://www.gks.ru/</a>
8.	Cochrane Library	<a href="http://www.cochranelibrary.com/">http://www.cochranelibrary.com/</a>

## 10. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием программного обеспечения:

- Windows Server Standard 2012;
- Windows Remote Desktop Services CAL;
- Windows Server 2008;

- Windows Server 2003;
- The Document Foundation «LibreOffice»
- Операционная система типового дистрибутива АИС ФССП России (GosLinux);
- CentOS 7;
- FreeBSD 12.0;
- ALT Linux;
- WEBSOFT WebTutor;
- Moodle;
- Office Standard 2010;
- PostgreSQL;
- MongoDB

## **11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ**

- 1С – Университет проф
- ПАРУС Бюджет 8
- GIMP
- OpenShot
- Statistica

## **12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА (Рекомендуется)**

Используются следующие компоненты материально-технической базы: аудиторный фонд, материально-технический фонд, библиотечный фонд.

### **Аудиторный фонд**

Аудиторный фонд для проведения аудиторных занятий включает специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Аудиторный фонд также включает специальные помещения:

- помещения для самостоятельной работы
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

### **Материально-технический фонд**

Специальные помещения укомплектованы:

- специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются:

- наборы учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены:

- компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.