

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
Директор ФГБУ «НИИ гриппа  
им. А.А. Смородинцева»  
Минздрава России  
Д.А. Лиознов  
«22» мая 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**  
программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

Группа научных специальностей  
**3.1 Клиническая медицина**

Научная специальность  
**3.1.22 Инфекционные болезни**

Форма обучения  
**Очная**

Санкт-Петербург  
2024 г.

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» разработана работниками учебного отдела в соответствии с федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов), утвержденными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1	Рожкова Елена Геннадьевна	к.м.н.	Заведующий учебным отделом
2	Токин Иван Иванович	к.м.н.	Старший преподаватель
3	Цветков Валерий Владимирович	к.м.н.	Старший преподаватель
4	Лашкина Юлия Валерьевна	–	Специалист по учебно-методической работе

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» утверждена директором ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России.

**БЫ****1 Планируемые результаты обучения по дисциплине****1.1 Цель изучения дисциплины**

Формирование у аспиранта углубленных профессиональных знаний, умений и навыков в области инфекционных болезней и подготовка к самостоятельной научно-исследовательской деятельности и педагогической работе.

**1.2 Задачи дисциплины**

1.2.1 Подготовить аспиранта к разработке и усовершенствованию методов эпидемиологического анализа инфекционных заболеваний.

1.2.2 Подготовить аспиранта к разработке и усовершенствованию методов диагностики и профилактики инфекционных заболеваний.

1.2.3 Подготовить аспиранта к разработке и усовершенствованию методов лечения и реабилитации больных с инфекционными заболеваниями.

1.2.4 Подготовить аспиранта к разработке и усовершенствованию методов диспансеризации пациентов с инфекционными заболеваниями.

1.2.5 Подготовить аспиранта к внедрению в клиническую практику разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

**1.3 Требования к результатам освоения дисциплины**

Требования к результатам освоения дисциплины в рамках программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре выражены в перечне формируемых знаний, умений и навыков (таблица 1).

Таблица 1 — Перечень знаний, умений и навыков, формируемых в результате освоения дисциплины.

<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине</b>	
<b>Знания</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Прикладные методы научных исследований в области биологии и медицины;</li> <li>• Методы внедрения новых технологий в практику системы здравоохранения и методы инновационной деятельности, принципы трансляционной медицины, направленные на охрану здоровья граждан;</li> <li>• Методы лабораторных и инструментальных исследований для получения научных данных, принципы использования лабораторных и инструментальных методов при исследовании человека и при работе с экспериментальными моделями;</li> <li>• Методы эпидемиологического анализа инфекционных заболеваний, способы, техники и технологии для их совершенствования;</li> <li>• Современные данные об этиологии, патогенезе и распространенности инфекционных заболеваний;</li> <li>• Методы диагностики и профилактики инфекционных заболеваний, техники и технологии для совершенствования диагностики и профилактики инфекционных заболеваний;</li> <li>• Методы лечения и реабилитации больных инфекционными заболеваниями, способы, техники и технологии экспериментальной и клинической разработки методов лечения и</li> </ul>

<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине</b>
<p>реабилитации больных инфекционными заболеваниями, внедрения их в клиническую практику;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Методы диспансеризации пациентов с инфекционными заболеваниями, способы, техники и технологии для совершенствования методов диспансеризации пациентов с инфекционными заболеваниями.</li> </ul>
<p><b>Умения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Применение методов научных исследований в области биологии и медицины;</li> <li>• Реализация комплексов инновационных мероприятий, направленных на охрану здоровья граждан;</li> <li>• Применение лабораторных и инструментальных методики при выполнении научного исследования в биологии и медицине, получение новой научной информации;</li> <li>• Применение методов исследования этиологии, патогенеза и распространенности инфекционных заболеваний для проведения прикладных научных исследований;</li> <li>• Осуществление разработки новых методов эпидемиологического анализа инфекционных заболеваний;</li> <li>• Проведение сбора анамнеза заболевания, оценки тяжести состояния больного, определения специальных методов исследования, алгоритмов дифференциальной диагностики и постановки диагноза инфекционных заболеваний;</li> <li>• Применение методов лечения и реабилитации больных инфекционными заболеваниями, осуществление экспериментальной и клинической разработки методов лечения и реабилитации больных инфекционными заболеваниями, внедрение их в клиническую практику;</li> <li>• Проведение диспансеризации населения, осуществления разработки новых методов и технологий диспансеризации пациентов с инфекционными заболеваниями.</li> </ul>
<p><b>Навыки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Использование прикладных методов научных исследований в области биологии и медицины;</li> <li>• Использование технологий по внедрению методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан;</li> <li>• Использование лабораторных и инструментальных методов для получения научных данных;</li> <li>• Выбор методов исследования этиологии, патогенеза и распространенности инфекционных заболеваний для проведения прикладных научных исследований, способов, техник и технологий для совершенствования методов эпидемиологического анализа инфекционных заболеваний;</li> <li>• Применение техник и технологий для совершенствования методов диагностики и профилактики инфекционных заболеваний;</li> <li>• Выбор способов, техник и технологий для экспериментальной и клинической разработки методов лечения и реабилитации больных инфекционными заболеваниями, внедрения их в клиническую практику;</li> <li>• Использование техник и технологий для разработки новых методов диспансеризации</li> </ul>

<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине</b>
--

пациентов с инфекционными заболеваниями.
--

## 2 Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)

Дисциплина изучается во II и III семестрах, относится к образовательному компоненту программы аспирантуры по научной специальности 3.1.22 Инфекционные болезни и направлена на подготовку к сдаче кандидатского экзамена.

## 3 Объем дисциплины по видам учебной работы

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 4 зачётные единицы по 36 академических часов или всего 144 академических часа. В таблице 2 представлен объем дисциплины по видам учебной работы.

Таблица 2 — Объем дисциплины по видам учебной работы.

<b>Виды учебной работы</b>	<b>Акад. час.</b>
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>26</b>
Лекционные занятия	12
Семинары, практические занятия	12
Консультации	2
<b>Самостоятельная работа обучающихся, в том числе подготовка к промежуточной аттестации</b>	<b>117</b>
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>1</b>
<b>Общий объем</b>	<b>144</b>

## 4 Содержание дисциплины, структурированное по разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Содержание дисциплины включает в себя 2 тематических раздела. В таблице 3 представлен учебно-тематический план дисциплины с указанием этапов обучения, объемов учебной работы и форм контроля.

Таблица 3 — Учебно-тематический план дисциплины.

Наименование раздела или темы	Семестр	Акад. час.					Форма контроля
		Всего	Лекции	Семинары и практические занятия	Консультации	Самостоятельная работа	
<b>Раздел 1 — Общая часть</b>	<b>II</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1 — Основы организации инфекционной службы РФ</i>		<b>12</b>	1	1	0	10	
<i>Тема 2 — Современные аспекты диагностики и лечения инфекционных болезней</i>		<b>24</b>	2	2	0	20	
<i>Тема 3 — Амбулаторная помощь и диспансерное наблюдение</i>		<b>12</b>	1	1	0	10	
<i>Тема 4 — Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний</i>		<b>24</b>	2	2	0	20	
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>II</b>	-	-	-	-	-	<b>Зачет</b>
<b>Итого во втором семестре</b>		<b>72</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	
<b>Раздел 2 — Специальная часть</b>	<b>III</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	Собеседование. Устный опрос.
<i>Тема 1 — Бактериозы</i>		<b>6</b>	1	1	0	4	
<i>Тема 2 — Протозоозы</i>		<b>6</b>	1	1	0	4	
<i>Тема 3 — Вирусные инфекционные заболевания</i>		<b>6</b>	1	1	0	4	
<i>Тема 4 — Гельминтозы</i>		<b>6</b>	1	1	0	4	
<i>Тема 5 — Болезни, вызываемые членистоногими</i>		<b>6</b>	1	1	0	4	
<i>Тема 6 — Особо опасные инфекционные заболевания</i>		<b>6</b>	1	1	0	4	
<b>Подготовка к промежуточной аттестации</b>	<b>III</b>	<b>35</b>	0	0	2	33	
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>III</b>	<b>1</b>	-	-	-	-	<b>Экзамен</b>
<b>Итого в третьем семестре</b>	<b>III</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>57</b>	
<b>ВСЕГО:</b>		<b>144</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>117</b>	

## 4.1 Содержание разделов дисциплины

### Раздел 1 — Общая часть

#### *Тема 1 — Основы организации инфекционной службы в РФ*

Распространение инфекционных болезней. Состояние заболеваемости основными инфекционными заболеваниями в РФ и Санкт-Петербурге. Ситуация по особо опасным инфекциям в мире. Общая характеристика эпидемического процесса: источник, механизмы передачи, восприимчивый организм. Эндемическая, эпидемическая, спорадическая заболеваемость. Эпидемии, пандемии. Эволюция эпидемического процесса. «Новые» и возвращающиеся инфекции. Медицина катастроф. Инфекционный процесс, понятие, патофизиология.

#### *Тема 2 — Современные аспекты диагностики и лечения инфекционных болезней*

Значение в диагностике клинических и эпидемиологических данных. Синдромальная диагностика. Инструментальные методы исследования: значение в диагностике инфекционных болезней (рентгенологическое, ультразвуковое, сцинтиграфия, эндоскопия, компьютерная томография, магнитно-ядерная резонансная томография, биопсия и др.). Специфическая диагностика: методы, показания к использованию, интерпретация результатов. Вирусологические, бактериологические, паразитологические, молекулярно биологические, серологические исследования. Аллергологическая диагностика: кожные пробы с аллергенами. Методы экспресс-диагностики. Методы оценки иммунного статуса. Иммунограмма. Организационная структура оказания помощи инфекционным больным. Показания к госпитализации инфекционных больных. Уход и лечебное питание. Антибактериальная терапия: спектр противомикробного действия, механизм действия, тип воздействия на микробную клетку. Выбор препаратов, схемы их применения. Основные группы антибиотиков, сульфаниламиды, фторхинолоны, нитрофураны. Комбинированная антибактериальная терапия. Схемы лечения генерализованных и локализованных инфекций. Осложнения терапии. Противовирусная терапия, характеристика основных групп противовирусных препаратов, интерферонотерапия. Принципы и средства терапии паразитарных болезней. Специфическая терапия (лечебные сыворотки, иммуноглобулины, вакцины). Показания, методы применения. Принципы и методы патогенетической терапии. Механизмы действия и показания к применению основных средств дезинтоксикации. Эфферентные методы лечения. Неспецифическая иммунотерапия (иммуностимулирующая, иммуносупрессивная, иммуномодулирующая). Алгоритм оказания неотложной помощи при инфекционных болезнях. Методы и средства интенсивной терапии и реанимации инфекционных больных. Превентивная терапия. Принципы реабилитации инфекционных больных. Мероприятия, направленные на 3 звена инфекционного процесса: источник инфекции, механизм передачи и восприимчивый организм. Основные положения «Международных медико-санитарных правил». Создание искусственного иммунитета против инфекционных болезней. Вакцины. Современные достижения и перспективы вакцинопрофилактики. Показания и противопоказания при вакцинации. Вакцинация иммунокомпromетированных лиц. Искусственный пассивный иммунитет (сыворотки, иммуноглобулины). Экстренная специфическая профилактика. Осложнения иммунопрофилактики.

#### *Тема 3 — Амбулаторная помощь и диспансерное наблюдение*

Общие вопросы организации и проведения диспансерного наблюдения больных хроническими инфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Частные вопросы проведения диспансерного наблюдения больных перенесших или страдающих хроническими формами различных инфекционных заболеваний: ВИЧ-инфекция, хро-



нические вирусные гепатиты, ИПП, кишечные инфекции, гельминтозы, грипп и ОРВИ, рожа, менингококковая инфекция, клещевой энцефалит, лептоспирозы, иерсиниозы, малярия.

#### *Тема 4 — Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний*

Анатомо-физиологические основы жизненно важных функций. Дыхание. Кровообращение. Пищеварение. Выделение. Управление функциями внутренних органов.

Патофизиология неотложных состояний: общая реакция организма на повреждение, нарушения водно-электролитного гомеостаза, нарушения кислотно-основного состояния, острая дыхательная недостаточность, острая сердечно-сосудистая недостаточность (шок), коматозные состояния.

Частные вопросы интенсивной терапии: дыхательная недостаточность, болезни сердца, хирургические заболевания органов брюшной полости, кровотечения, желтуха, аллергические реакции, острые отравления, острые инфекции, неотложная неврология, реанимация.

Техника врачебных манипуляций: техника манипуляций, инфузионная терапия, искусственное питание.

## **Раздел 2 — Специальная часть**

### *Тема 1 — Бактериозы*

**Тифопаратифозные заболевания.** Характеристика возбудителей брюшного тифа, паратифов. Эпидемиология брюшного тифа. Патогенез и патоморфология. Клиника. Ранние признаки. Клиника периода разгара. Классификация клинических форм. Осложнения. Особенности современного брюшного тифа. Особенности клинического течения паратифа и В. Дифференциальная диагностика тифопаратифозных заболеваний. Лабораторная диагностика брюшного тифа и паратифов. Лечение, схемы антибактериальной терапии, антибиотикорезистентность возбудителя. Диспансерное наблюдение за переболевшими и бактерионосителями. Реабилитация. Профилактика.

**Сальмонеллез.** Классификация сальмонеллезов. Эпидемиология. Источник инфекции. механизм передачи. Патогенез и патологическая анатомия. Сущность и роль бактерионосительства. Клиническое течение и формы заболевания. Особенности течения сальмонеллеза детей раннего возраста. Особенности течения пожилых, наркоманов, других групп иммунодефицитных больных. Исходы и последствия. дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Лечение (патогенетическое, антибактериальное). Особенности лечения детей первого года жизни. Профилактика.

**Пищевые токсикоинфекции (ПТИ).** Определение. Понятие о пищевых токсикоинфекциях (интоксикациях). Этиологическая структура ПТИ. Свойства энтеротоксинов и цитотоксинов условнопатогенных бактерий. Патогенез ПТИ, особенности и связь с этиологической формой. Основные клинические проявления, критерии тяжести, Типичные осложнения. Значение клинко-эпидемиологической диагностики. Лабораторная диагностика. дифференциальная диагностика. Принципы и схемы лечения, неотложная помощь. Профилактика.

**Ботулизм.** Характеристика возбудителя. Эпидемиология (механизм, пути, факторы передачи). Патогенез. Характеристика и роль ботулотоксина. Клинические симптомы и синдромы. Осложнения и остаточные явления. Клинко-эпидемиологическая диагностика. Возможности лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии, неотложная помощь. Показания к интенсивной терапии (ИВЛ и др.). Специфическая терапия (противоботулиническая сыворотка), Схемы, дозы, способы введения соответствии с формой тяжести. Патогенетическая терапия. Диспансеризация. Профилактика.

**Дизентерия.** Этиология. Классификация. Особенности этиологической структуры современной дизентерии. Патогенез и патоморфология острой дизентерии, хронической дизентерии. Бактерионосительство. Клиника. Осложнения. Особенности течения детей первых лет жизни, иммунодефицитных контингентов (пожилые, наркоманы и др.). Дифференциальная диагностика. Лабораторная диагностика. Лечение (антибактериальное, антибиотикорезистентность, роль патогенетической терапии, интенсивная терапия).

**Эшерихиозы.** Этиология. Характеристика патогенных *E. coli*, связь с патогенезом и клиникой. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация эшерихиозов. Клиника эшерихиозов детей, особенности течения взрослых. Лабораторная диагностика (бактериологический метод). Дифференциальная диагностика. Лечение (этиотропная, патогенетическая терапия).

**Коклюш, паракоклюш.** Этиология коклюша, паракоклюша. Эпидемиология (сроки заразности больного, пути передачи, группы больных наибольшего эпидемиологического значения, восприимчивость, сезонность). Патогенез. Классификация. Клиника коклюша (стадии и их характеристика). Осложнения (стеноз, бронхиты, пневмонии, бронхоэктазы и др.). Формы тяжести. Коклюш и ОРВИ. Особенности коклюша детей до 1 года. Коклюш привитых лиц. Коклюш взрослых. Клиника паракоклюша. Диагностика: клиническая, лабораторная. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика (неспецифическая, вакцинопрофилактика).

**Дифтерия.** Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Особенности течения иммунодефицитных контингентов. Диагностика клиническая, бактериологическая и иммунологическая. Дифференциальный диагноз. Причины летальности. Общие принципы лечения. Особенности лечения токсической формы дифтерии. Бактерионосительство. Профилактика.

**Микоплазменная инфекция.** Определение. Этиология (свойства 10 возбудителей, морфологическая характеристика, устойчивость, чувствительность к антибактериальным препаратам). Эпидемиология респираторного и урогенитального микоплазмоза. Классификация. Клиника (респираторная микоплазменная инфекция, поражения других органов, менингеальные формы, артриты, поражения почек, сердца). Синдром Рейтера. Особенности течения урогенитального микоплазмоза. Микоплазмоз беременных, влияние на плод. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

**Легионеллез.** Этиология, патогенез, эпидемиология. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

**Менингококковая инфекция.** Распространение, показатели заболеваемости. Этиология. Эпидемиология. Особенности на современном этапе. Источники инфекции, механизм и пути передачи. Формы, представляющие наибольшую эпидемическую опасность. Сезонность. Возрастная характеристика. Эпидемические подъемы менингококковой инфекции. Патогенез. Тропность возбудителя, условия для развития различных форм заболевания (носительство, назофарингит, генерализация). Клиника. Клинические формы (менингококконосительство, острый назофарингит, менингококковый сепсис, сверхострый менингококковый сепсис, менингит, редкие формы), течение, исходы. Особенности детей. Исследование спинномозговой жидкости. Клинико-эпидемиологическая диагностика. Лабораторная диагностика (бактериологическая, серологическая, экспресс метод-микроскопия толстой (капли). Дифференциальная диагностика при различных формах, дифференциальная диагностика менингококкемии. Лечение. Схемы антибактериальной терапии. Показания и характер неот-

ложной помощи при тяжелых, осложненных формах. Интенсивная терапия. Лечение больных локализованными формами. Диспансерное наблюдение. Профилактика.

**Гнойные менингиты (другой этиологии).** Определение гнойных менингитов. Распространенность, частота различных этиологических форм. Частота этиологических форм в зависимости от возраста. Этиологическая классификация. Пневмококковый менингит. Стафилококковый менингит. Менингит, вызванный палочкой Афанасьева-Пфейфера. Менингит, вызванный синегнойной палочкой. Стрептококковый менингит. Фридендеровский менингит. Протейный менингит. Колибациллярный менингит. Эпидемиологические аспекты частота, возрастные группы болеющих, причины развития, входные ворота. Клинические особенности каждой из форм. Изменения ликвора. длительность течения. Осложнения. Исходы. Лабораторная диагностика. Лечение. Клинические особенности, последствия гнойных менингитов детей. Показания к люмбальной пункции детей раннего возраста. Листерийные менингиты.

**Сепсис.** Этиологическая структура, патогенез, клинические особенности и лечение.

### *Тема 2 — Протозоозы*

**Лямблиоз.** Эпидемиология, механизм заражения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

**Амебиаз.** Эпидемиология, механизм заражения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Осложнения амебиаза.

**Балантидиаз.** Эпидемиология, этиология, клиника, терапия.

**Лейшманиоз.** Классификация, эпидемиология, этиология, клиника, терапия.

**Токсоплазмоз.** Пути заражения, клиника, диагностика, лечение. Профилактика передачи от матери к ребенку. Токсоплазмоз ВИЧ-инфицированных: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.

### *Тема 3 — Вирусные инфекционные заболевания*

**Острые респираторные вирусные инфекции.** Особенности эпидемиологии ОРВИ разной этиологии: клиника парагриппа, клиника аденовирусной инфекции, клиника респираторно-синцитиальной инфекции, клиника риновирусной инфекции, клиника коронавирусной инфекции. Особенности клиники ОРВИ детей. Клинико-эпидемиологическая и лабораторная диагностика ОРВИ. Основные средства терапии. Грипп. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Ведущие клинические синдромы. Диагностика, критерии тяжелых форм; диагностика осложнений. Особенности клинического течения у детей раннего возраста. Особенности клинического течения у пожилых. Особенности течения у иммунодефицитных контингентов. Лечение неосложненного гриппа. Лечение осложненного гриппа, интенсивная терапия. Современная профилактика.

**Корь.** Современные представления возбудителе кори. Эпидемиология (источник, механизм, пути, сезонность). Фазы патогенеза. Клиника (этапность). Осложнения кори (стенот гортани, пневмония, менингоэнцефалит). Корь взрослых. Корь привитых лиц. Митигированная корь. Диагностика (клиническая, лабораторная) и дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к госпитализации. Профилактика кори (вакцинопрофилактика, неспецифическая).

**Краснуха.** Патогенез и роль вируса краснухи патологии плода. Клинические формы проявления и особенности диагностики у детей. Клинические формы проявления и особенности диагностики у взрослых. Клинические формы проявления и особенности диагностики

у беременных. Врожденная краснуха. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика краснухи. Осложнения (энцефалит и др.). Лечение. Профилактика краснухи.

**Герпесвирусные инфекции.** Общая характеристика семейства. Биологические особенности герпесвирусов. Иммунологический ответ при герпесвирусных инфекциях. Простой герпес. Ветряная оспа, опоясывающий герпес. Вирус Эпштейна-Барр. Цитомегаловирусная инфекция. Инфекция, вызванная вирусом герпеса 6-типа. Инфекция, вызванная вирусом герпеса 7 типа. Инфекция, вызванная вирусом герпеса 8 типа. Герпесвирусные инфекции — кофактор прогрессирования ВИЧ. Классификация противовирусных препаратов для лечения герпесвирусных инфекций. Схемы лечения.

**Эпидемический паротит.** Показатели заболеваемости, динамика. Этиология и эпидемиология (источник, механизм, пути, сезонность). Патогенез. Клиника, органические поражения (субмаксиллита, орхита, панкреатита, менингита). Осложнения (лабиринтит, менингит, артрит, миокардит). Резидуальные явления (последствия перенесенного паротита). Особенности течения у детей и у взрослых. диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика (неспецифическая, вакцинопрофилактика).

**Серозные менингиты.** Распространение, этиологические причины. Роль вирусов, риккетсий. Энтеровирусные, паротитные, герпетические менингиты. Серозные менингиты, вызванные вирусами парагриппа, гриппа, кори, краснухи, аденовирусом. Лимфоцитарный хориоменингит. Удельный вес различных форм. Патогенез серозных менингитов. Клинические и эпидемиологические дифференциально-диагностические данные. Клиника серозных вирусных менингитов. Течение. Исходы. Лабораторная диагностика (вирусологическая, серологическая). Дифференциальная ликвородиагностика менингитов, дифференциальная диагностика. Лечение (патогенетическое, симптоматическое, этиотропное противовирусная терапия). Диспансерное наблюдение. Профилактика.

**Вирусные диареи.** Возбудители вирусных диарей. Ротавирусная инфекция, энтеровирусная инфекция: патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Типичные клинические проявления детей, взрослых. диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение (патогенетическое).

**Вирусные гепатиты.** Распространенность, показатели заболеваемости. Современные данные об этиологии. Методы диагностики заболеваний печени. (инструментальные методы, роль патоморфологического исследования). Дифференциальная диагностика желтух. Гепатиты и гепатозы беременных. Современные возможности противовирусной терапии, перспективы. Принципы и средства патогенетической терапии диффузных заболеваний печени.

**Вирусный гепатит (ВГА).** Эпидемиология. Этиология, патогенез. Клиническая классификация. Клинико-лабораторная характеристика форм ВГА (манифестная, субклиническая, инаппарантная). Варианты течения и осложнения. Лабораторная диагностика. Принципы и средства терапии. Специфическая профилактика. диспансерное наблюдение.

**Вирусный гепатит Е (ГЕ).** Распространение ГЕ, эпидемиология (роль водного пути передачи). Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности течения ГЕ у беременных (влияние на течение беременности, роды, плод), типичные осложнения, причины неблагоприятного исхода. Диагностика. Лечение: режим, диета, патогенетическая и симптоматическая Терапия. Принципы лечения ГЕ у беременных (интенсивная терапия, акушерская тактика).

**Вирусный гепатит В (ГВ).** Эпидемиология. Этиология, патогенез. Клиническая классификация. Клинико-лабораторная характеристика форм ГВ (манифестная, субклиническая, инаппарантная, фульминантная, холестатическая и др.). Варианты течения и осложнения.

Острая печеночная недостаточность (патогенез, клиника, ранняя диагностика). Современные методы лабораторной диагностики ГВ. Принципы и средства терапии, показания к назначению противовирусных средств. Специфическая профилактика. диспансерное наблюдение.

**Вирусный гепатит D (ГD).** Эпидемиология. Этиология, патогенез. Клинико-лабораторная характеристика форм ГD (варианты течения коинфекции, суперинфекции). Осложнения. Исходы. Современные методы лабораторной диагностики ГD. Принципы и средства терапии. диспансерное наблюдение.

**Вирусный гепатит (ГC).** Эпидемиология. Этиология, патогенез. Клинико-лабораторная характеристика острого ГC (формы: манифестная, субклиническая). Варианты течения, исходы. Современные методы лабораторной диагностики ГC, роль ПЦР. Принципы и средства терапии, показания к назначению противовирусных средств. диспансерное наблюдение. Хронические вирусные гепатиты. Этиология, моно- и микст-гепатиты. Морфологическая характеристика. Классификация хронических гепатитов. Базисная терапия (режим, диета, патогенетическая терапия).

**Хронический гепатит В (ХГВ).** Патогенез, фазы инфекционного процесса. Клиника, осложнения, исходы. Цирроз печени, первичная гепатокарцинома. Диагностика ХГВ, микст-ХГВ, ХГВ+О. ХГВ у беременных, онкогематологических больных, ВИЧ-инфицированных. Противовирусная терапия ХГВ: показания, оценка эффективности, схемы терапии, побочные эффекты.

**Хронический гепатит (ХГС).** Патогенез. Клиника, исходы. Цирроз печени, первичная гепатокарцинома. Диагностика ХГС, микст ХГС+В. ХГС беременных, онкогематологических больных, ВИЧ инфицированных. Противовирусная терапия ХГС.

#### *Тема 4 — Гельминтозы*

Классификация гельминтозов. Нематодозы. Цестодозы. Трематодозы. Патогенез важнейших гельминтозов. Аллергический, токсический, механический компоненты. Клиника описторхоза, филяриатоза, эхинококкоза, альвеококкоза, трихинеллеза, дифилллотриоза, геминолепидоза, тениоза, шистосомоза, тениооринхоза. Особенности сочетанного течения гельминтозов с другими заболеваниями. Диагностика гельминтозов: клиническая, лабораторная. Лечение: химиотерапия, патогенетическая терапия. Профилактика.

#### *Тема 5 — Болезни, вызываемые членистоногими*

**Болезнь Лайма.** Распространение, показатели заболеваемости. Природные очаги. Характеристика заболеваемости в эндемичном регионе (Северо-запад РФ). Роль клещей в передаче, уровень их инфицированности. Этиология возбудителя. Виды боррелий, их распространение. Эпидемиология. Естественные хозяева боррелий, цикл развития в организме клещей. Источники инфекции. Пути заражения человека. Сезонная зависимость. Патогенез. Роль возбудителя, антигенов, иммунопатологических реакций в разных стадиях заболевания. Клиника. Стадии заболевания. Поражения органов и систем (сердечно сосудистой, опорно-двигательной, нервной). Синдром Баннварта. Хроническое течение. Артриты. Доброкачественная лимфоцитомы. Хронический атрофический акродерматит. Нейроборрелиоз. Диагностика. Дифференциальная диагностика различные стадии заболевания. Лечение. Этиотропная терапия. Схемы в зависимости от стадии и клинических форм. Диспансеризация. Профилактика.

**Клещевой энцефалит.** Характеристика энцефалитов: бактериальные и не бактериальные. Не бактериальные энцефалиты. Классификация этиологии. Клещевой энцефалит.

Этиология, характеристика возбудителя. Эпидемиология. Показатели заболеваемости. Природная очаговость. Основной и дополнительный резервуар и источник. Стадии развития клеща. Пути инфицирования человека. Сезонность. Патогенез, фазность. Формы болезни: инаппарантная, лихорадочная, менингеальная, менингоэнцефалитическая, полиомиелитическая, полирадикулоневритическая, менингоэнцефалит, прогрессивная. Течение (острое, подострое, хроническое). Диагностика. Лабораторная диагностика (серологическая, ИФА-диагностика). Лечение (патогенетическое, иммуноглобулин специфический, противовирусная терапия). Диспансерное наблюдение. Профилактика (неспецифическая, экстренная иммуноглобулином, вакцинация).

#### *Тема 6 — Особо опасные инфекционные заболевания*

Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и лечение особо опасных инфекционных заболеваний: чума, холера, сибирская язва, туляремия. Дифференциальная диагностика бубона при чуме и туляремии.

### **5 Организация самостоятельной работы обучающихся**

Целью самостоятельной работы обучающихся является полное усвоение учебного материала и развитие навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), а также проработку конспектов лекций.

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине сформирован методический комплекс, включающий в себя следующие учебно-методические материалы:

1. Учебные пособия, нормативные документы.
2. Список адресов сайтов в сети «Интернет», содержащих актуальную информацию по разделам дисциплины.

Библиографические ссылки на учебные издания, входящие в методический комплекс, приведены в перечне основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (разделы 7.1 и 7.2). К дополнительным материалам также относится перечень ресурсов сети «Интернет», рекомендуемых для самостоятельной работы обучающихся (раздел 7.4).

### **6 Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Оценка качества освоения программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине базируется на перечне знаний, умений и навыков, формируемых в результате её освоения (таблица 1). Фонд оценочных средств обеспечивает объективный контроль достижения всех результатов обучения по дисциплине.

#### **6.1 Описание показателей и критериев оценивания качества освоения дисциплины, описание шкал оценивания**

Формами текущего контроля успеваемости являются собеседование и устный опрос, которые оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» и «не зачтено». Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий. Критерии оценки форм текущего контроля представлены в таблице 4.

Устный опрос (фронтальный, индивидуальный и комбинированный) может проводиться в начале учебного занятия. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы. Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся. В целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный опрос. Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий.

Таблица 4 — Критерии оценки форм текущего контроля: собеседование и устный опрос.

«Зачтено»	«Не зачтено»
<p><b>Аспирантом продемонстрировано:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• глубокое знание источников литературы и теоретических проблем, умение применить их к решению конкретных задач специальности;</li> <li>• умение самостоятельно анализировать и сопоставлять изучаемые данные;</li> <li>• умение делать законченные обоснованные выводы;</li> <li>• умение четко и аргументировано отстаивать свою научную позицию.</li> </ul>	<p><b>Аспирантом продемонстрировано:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• отсутствие знаний или поверхностные знания источников литературы и теоретических проблем, неумение применить их к решению конкретных задач специальности;</li> <li>• неумение самостоятельно анализировать и сопоставлять изучаемые данные;</li> <li>• неумение делать законченные обоснованные выводы;</li> <li>• неумение четко и аргументировано отстаивать свою научную позицию.</li> </ul>

Формами промежуточной аттестации обучающихся являются зачет и кандидатский экзамен. Зачет проводится во II семестре обучения в виде тестирования и оценивается по двухбалльной шкале («зачтено», «не зачтено»). Время, необходимое на проведение зачета (тестирования), включено в объем практических занятий. Обучающийся допускается к сдаче зачета при условии выполнения им учебной программы и учебного плана по дисциплине. Оценка «зачтено»: выставляется аспиранту, если он правильно выполнил 70% и более тестовых заданий. Оценка «не зачтено» выставляется аспиранту, если он правильно выполнил менее 70% тестовых заданий.

Кандидатский экзамен по дисциплине проводится в III семестре после завершения периода обучения в устной форме по билетам, утвержденным директором института, и оценивается по четырехбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Билет аттестуемый выбирает самостоятельно, однако экзаменаторы имеют право задавать дополнительные вопросы, а также помимо теоретических вопросов, давать для решения задачи и примеры по программе дисциплины. Разрешается оформлять ответы на вопросы ситуационной задачи в письменном виде, либо полностью, либо тезисно. Оценка, выставленная экзаменатором, объявляется аттестуемому после ответов на все основные и дополнительные вопросы, и не подлежит пересмотру. Члены экзаменационной комиссии несут личную ответственность за объективность выставленной оценки, заверяя её личной подписью в экзаменационной ведомости.

**Оценка «отлично»** выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, логически последовательно и четко его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** выставляется аспиранту, если он хорошо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не способен полностью ответить на вопросы и выбрать тактику действий без помощи наводящих вопросов преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

## **6.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков, формируемых в результате освоения дисциплины**

### **6.2.1 Вопросы для текущего контроля успеваемости**

1. Система выявлений, учета и регистрации инфекционных заболеваний.
2. Лабораторные методы диагностики инфекционных заболеваний.
3. Инструментальные методы диагностики инфекционных заболеваний.
4. Комплексная терапия инфекционных заболеваний.
5. Этиотропная терапия инфекционных заболеваний.
6. Патогенетическая терапия инфекционных заболеваний.
7. Внекишечные проявления кишечного иерсиниоза.
8. Клиническая классификация сальмонеллеза.
9. Клинические признаки амебиаза кишечника.
10. Мероприятия в очаге холеры.
11. Методы диагностики дизентерии.
12. Методы диагностики пищевых токсикоинфекций.
13. Методы лабораторной диагностики ботулизма.
14. Методы лабораторной диагностики холеры.
15. Механизм развития тенезмов.
16. Осложнения дизентерии.
17. Осложнения сальмонеллеза.



18. Патогенез ботулизма.
19. Патогенез диареи при холере.
20. Принципы терапии генерализованной формы сальмонеллеза.
21. Принципы терапии тяжелой формы дизентерии.
22. Причины смерти при ботулизме.
23. Проявления офтальмоплегического синдрома при ботулизме.
24. Характеристика морфологических изменений кишечника при дизентерии.
25. Особенности течения ВГ беременных.
26. Врачебная тактика при развитии побочных эффектов противовирусной терапии.
27. Специфическая профилактика ВГВ.
28. Лабораторные маркеры мезенхимально-воспалительного синдрома.
29. Клинические и лабораторные признаки гепатокарциномы.
30. Диагностическое и прогностическое значение маркеров ВГВ.
31. Варианты клинического течения и исходы ВГС.
32. Современная классификация хронических вирусных гепатитов.
33. Верификация ВГД, клинические варианты течения.
34. Особенности течения ОВГС.
35. Причины смерти при гриппе.
36. Проявления синдрома Уотерхауза-Фридериксена.
37. Этиология острых респираторных вирусных инфекций.
38. Показания к госпитализации больных гриппом.
39. Клинические проявления легионеллеза.
40. Осложнения краснухи.
41. Осложнения кори.
42. Патогенез кори.
43. Дифференциальный диагноз локализованной формы дифтерии.
44. Дифференциальный диагноз инфекционного мононуклеоза.
45. Осложнения эпидемического паротита.
46. Патогенез коклюша.
47. Осложнения скарлатины.

### **6.2.2 Тестовые задания для промежуточной аттестации**

**1. Оказание медицинской помощи инфекционным больным и профилактика заболеваний складывается из этапов:**

1. Диагностический, догоспитальный, госпитальный и постгоспитальный
2. Диагностический, госпитальный и постгоспитальный
3. Догоспитальный, госпитальный и постгоспитальный
4. Диагностический, госпитальный и заключительный

**2. Какое количество коек для инфекционных больных предусмотрено на 1000 населения?**

1. 1,4
2. 1,0
3. 2,4
4. 1,8

**3. Основными документами для лица, находящегося на диспансерном наблюдении по поводу инфекционного заболевания, являются:**

1. Уч.ф. № 026, Уч.ф. № 060
2. Уч.ф. № 025, Уч.ф. № 060
3. Уч.ф. № 025, Уч.ф. № 030-а
4. Уч.ф. № 026, Уч.ф. № 030-а

**4. Пандемия — это:**

1. Процесс, возникающий в результате воздействия на организм вредоносного раздражителя внешней или внутренней среды
2. Массовое распространение инфекционного заболевания среди людей, охватывающее территорию целого государства или нескольких стран
3. Массовое распространение инфекционного заболевания среди людей, значительно превосходящее общий уровень заболеваемости

**5. Формы инфекционных болезней по тяжести различают на:**

1. Легкие, среднетяжелые, тяжелые
2. Легкие, прогрессирующие, тяжелые
3. Легкие, прогрессирующие, среднетяжелые, тяжелые
4. Легкие, среднетяжелые, тяжелые, летальные

**6. Негладкое течение инфекционных болезней может быть обусловлено (выберите несколько правильных ответов):**

1. Обострениями
2. Специфическими осложнениями
3. Неспецифическими осложнениями
4. Рецидивами

**7. Пассивный иммунитет сохраняется в среднем:**

1. 5-10 дней
2. 10-15 дней
3. 15-20 дней
4. 20-25 дней

**8. По характеру течение инфекционной болезни может быть:**

1. Острое, затяжное, хроническое
2. Гладкое, негладкое
3. Легкое, среднетяжелое, тяжелое
4. Типичное, атипичное

**9. Течение инфекционных болезней по длительности различают на:**

1. Острое, затяжное, хроническое
2. Острое, длительное, хроническое
3. Волнообразное, персистирующее, хроническое
4. Волнообразное, затяжное, хроническое

**10. Какой из перечисленных методов является ведущим в диагностике инфекционных болезней?**

1. Анамнестический
2. Эпидемиологический
3. Клинический
4. Лабораторный

**11. Какой из перечисленных методов не относится к методам визуализации возбудителя?**

1. Бактериоскопический
2. Вирусоскопический
3. Паразитологический
4. Радиоиммунологический

**12. Бактериоскопический метод относится к методу:**

1. Выявления антигенов
2. Обнаружения специфических антител
3. Визуализации возбудителя
4. Выделения возбудителя

**13. К препаратам, нарушающим функцию цитоплазматической мембраны, относится:**

1. Ристомицин
2. Фузидин
3. Рифампицин
4. Канамицин

**14. Противогерпетическим препаратом является:**

1. Валацикловир
2. Зидовудин
3. Ремантадин
4. Осельтамивир
5. Саквинавир

**15. Какая группа препаратов предназначена в основном для терапии острых кишечных инфекций и заболеваний мочевыводящих путей?**

1. Сульфаниламиды
2. Хинолоны
3. Нитрофураны
4. Нитроимидазолы

**16. Инкубационный период при брюшном тифе составляет:**

1. От 3 до 19 суток
2. От 7 до 21 суток
3. От 4 до 8 суток
4. От нескольких часов до 7 суток

**17. Соотнесите периоды развития изменений в лимфоидной ткани кишечника при брюшном тифе и соответствующие временные интервалы:**

- |                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| 1. Стадия изъязвления            | 1 неделя болезни   |
| 2. Стадия мозговидного набухания | 2 неделя болезни   |
| 3. Стадия регенерации            | 2-3 неделя болезни |
| 4. Стадия некроза                | 3-4 неделя болезни |
| 5. Стадия чистых язв             | 5-6 неделя болезни |

**18. Диспансерное наблюдение при брюшном тифе осуществляется в течение:**

1. 6 месяцев
2. 1 месяца
3. 2 лет
4. 1 года
5. Не предусмотрено

**19. Индекс контагиозности при коклюше:**

1. 20%
2. 50-70%
3. 70-100%
4. 15%
5. 30%

**20. Критерии тяжести коклюша включают (выберите несколько правильных ответов):**

1. Степень лихорадки
2. Длительность заболевания
3. Выраженность гематологических изменений
4. Выраженность симптомов кислородной недостаточности
5. Наличие специфических и неспецифических осложнений
6. Выраженность отеочного синдрома
7. Наличие судорог
8. Состояние ребенка в межприступный период
9. Наличие рвоты после судорожного кашля
10. Частота и характер приступов судорожного кашля

**21. Иммуитет после перенесенной сальмонеллезной инфекции:**

1. Типоспецифический, непродолжительный
2. Нестойкий
3. Стерильный
4. Стойкий, пожизненный

**22. Осложнением сальмонеллезной инфекции не является:**

1. Инфекционно-токсический шок
2. Энцефалит
3. Гемолитико-уремический синдром
4. Миокардит
5. Пневмония

## 6. Синусит

**23. Выберите характеристики, относящиеся к микоплазмам (выберите несколько правильных ответов):**

1. Содержат РНК
2. Выделяют экзотоксин
3. Грамотрицательны
4. Располагаются только внутриклеточно
5. Содержат ДНК
6. Грамположительны
7. Выделяют эндотоксин
8. Располагаются только внеклеточно
9. Располагаются внутриклеточно и внеклеточно

**24. Длительность синдрома интоксикации при микоплазменной инфекции составляет:**

1. 1-5 дней
2. 5-10 дней
3. 10-20 дней
4. 20-25 дней

**25. К признакам дифтерийного процесса не относится:**

1. Лихорадка соответствует тяжести дифтерии, однако нормализация температуры тела отмечается раньше, чем ликвидация местных изменений
2. Значительная боль в области местного процесса, яркая гиперемия окружающих тканей
3. Интоксикация соответствует выраженности местного процесса
4. Динамичность дифтерийного процесса: без введения антитоксической противодифтерийной сыворотки налет в первые дни болезни быстро увеличивается в размерах и утолщается

**26. «Зловещая» триада В.И. Молчанова при дифтерии проявляется:**

1. Потерей сознания, высокой лихорадкой, рвотой
2. Резкими головными болями, потерей сознания, болями в животе
3. Резкими головными болями, судорогами, ритмом галопа
4. Рвотой, болями в животе, ритмом галопа

**27. Курсовая доза антитоксической противодифтерийной сыворотки при распространенной дифтерии ротоглотки составляет:**

1. 10-20 тыс МЕ
2. 50-70 тыс МЕ
3. 60-100 тыс МЕ
4. 120-180 тыс МЕ

**28. Входными воротами при легионеллезе являются:**

1. Слизистые оболочки респираторного тракта
2. Поврежденные кожные покровы

3. Слизистая желудочно-кишечного тракта
4. Конъюнктивы

**29. Опорно-диагностические признаки молниеносной формы менингококковой формы менингококцемии (выберите несколько правильных ответов):**

1. Полиурия
2. Острейшее начало
3. Холодные конечности на фоне гипертермии
4. Быстрое распространение геморрагической сыпи
5. Появление первых элементов геморрагической сыпи на ягодицах, ногах
6. Резкое повышение температуры тела до 39,5-40,0 С

**30. В этиологии сепсиса наиболее частым возбудителем является:**

1. Candida
2. Klebsiella
3. Staphylococcus
4. E. coli
5. Enterococcus
6. Pseudomonas

**31. Через сколько дней после окончания специфической терапии лямблиоза производят паразитологическое исследование фекалий?**

1. 5-7 дней
2. 10-14 дней
3. 15-20 дней
4. 30 дней

**32. К основным средствам этиотропной терапии лямблиоза относят (выберите несколько правильных ответов):**

1. Макмирор
2. Метронидазол
3. Левомецетин
4. Фуразолидон
5. Фазижин (тинидазол)
6. Тетрациклин
7. Орнидазол
8. Ниморазол

**33. Наиболее постоянными симптомами лямблиоза являются (выберите несколько правильных ответов):**

1. Субфебрильная лихорадка
2. Стойкая обложенность языка
3. Вздутие живота, метеоризм
4. Рвота
5. Болезненность живота при пальпации в правом подреберье и в надпупочной области
6. Увеличение размеров печени

7. Затяжные дерматиты
8. Лимфаденопатия

**34. Инкубационный период при кишечном амебиазе составляет:**

1. От 1 недели до 3 месяцев (чаще 3-6 недель)
2. От 2 дней до 1 месяца (чаще 1-2 недели)
3. От нескольких часов до 14 дней (чаще 5-7 дней)
4. От 1 до 6 месяцев (чаще 1,5-2 месяца)

**35. Наиболее надежный метод диагностики амебиаза это:**

1. Эндоскопический
2. Гематологический
3. Инструментальный
4. Серологический
5. Паразитологический

**36. Источником инфекции и резервуаром при лейшманиозе являются:**

1. Комары, блохи
2. Земноводные
3. Собаки, грызуны, лисицы, шакалы
4. Куры, утки, перелетные птицы

**37. При висцеральной форме лейшманиоза кожа приобретает:**

1. Яркую гиперемированную окраску
2. Гиперемию в виде капюшона, носков, перчаток
3. Серую окраску
4. Восковидно-бледный с землистым оттенком цвет

**38. Выделяют клинические формы балантидиаза (выберите несколько правильных ответов):**

1. Субклиническую
2. Затяжную
3. Острую
4. Хроническую рецидивирующую
5. Хроническую непрерывно текущую

**39. Врожденный токсоплазмоз характеризуется:**

1. Недоразвитием больших полушарий головного мозга
2. Пороком сердца
3. Развитием водянки плода
4. Врожденной тугоухостью
5. Полидактилией

**40. Больной человек при токсоплазмозе:**

1. Выделяет возбудителя во внешнюю среду с фекалиями постоянно
2. Выделяет возбудителя во внешнюю среду с фекалиями в течении 1-2 месяцев после заражения

3. Начинает выделять возбудителя во внешнюю среду через 3-6 месяцев после заражения

4. Не выделяет возбудителя во внешнюю среду

**41. К какому возрасту у ребенка полностью элиминируются материнские антитела к ВИЧ (если он не получал грудного вскармливания)?**

1. 1-3 месяца

2. 3-6 месяцев

3. 6-9 месяцев

4. 12 месяцев

**42. Основными задачами диспансерного наблюдения детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями являются (выберите несколько правильных ответов):**

1. Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции

2. Ранняя диагностика врожденных инфекций

3. Оптимальная вакцинация

4. Выявление возможных нежелательных эффектов терапии

5. Все ответы верны

**43. Плановое серологическое обследование детей, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей, проводят:**

1. В 9,12,15, 18 месяцев

2. В 1,6,9,12 месяцев

3. При рождении, в 1,6, 9,12 месяцев

4. При рождении, в 9, 12, 15, 18 месяцев

**44. Как часто обследуют беременных на наличие HBs Ag?**

1. При постановке на учет в женской консультации (8 недель беременности)

2. При постановке на учет в женской консультации (8 недель беременности), далее ежеквартально

3. При постановке на учет в женской консультации (8 недель беременности), далее ежемесячно

4. При постановке на учет в женской консультации (8 недель беременности), затем перед родами (на 38 неделе)

5. При постановке на учет в женской консультации (8 недель беременности), затем перед уходом в декретный отпуск (на 32 неделе)

**45. Как длительно подлежат диспансерному наблюдению дети старше 2 лет, а также школьники, переболевшие шигеллезом Флекснера 2а?**

1. 1 месяц

2. 3 месяца

3. 6 месяцев

4. 9 месяцев

**46. Ведущим клиническим синдромом при тяжелой форме РС-вирусной инфекции является:**

1. Катаральный



2. Интоксикационный
3. Дыхательная недостаточность
4. Почечная недостаточность
5. Сердечная недостаточность

**47. Характеристика кашля при парагриппе:**

1. Сухой, мучительный, с болями за грудиной
2. Спастический
3. Влажный
4. Покашливание
5. Грубый, «лающий»

**48. Продолжительность болезни при реовирусной инфекции:**

1. 7-14 дней
2. 7 дней
3. 2-4 недели
4. 5-7 дней

**49. При каких вирусных инфекциях проявляется увеличение печени и селезенки? (выберите несколько правильных ответов)?**

1. Парагрипп
2. Грипп
3. РС-вирусная инфекция
4. Аденовирусная инфекция
5. Риновирусная инфекция
6. Реовирусная инфекция

**50. Выберите соответствие вирусной инфекции и характерного проявления синдрома поражения респираторного тракта:**

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1. Парагрипп              | Ринит  |
| 2. Грипп                  | Назофарингит   |
| 3. РС-вирусная инфекция   | Ларингит   |
| 4. Аденовирусная инфекция | Трахеит  |
| 5. Риновирусная инфекция  | Назофарингит изолированный или в сочетании с тонзиллитом, конъюнктивитом |
| 6. Реовирусная инфекция   | Бронхиолит   |

**51. Выберите заболевания, с которыми проводит дифференциальную диагностику вирусного ларинготрахеита (выберите несколько правильных ответов):**

1. Дифтерия гортани
2. Эпиглоттит
3. Заглоточный абсцесс
4. Папилломатоз гортани
5. Инородное тело гортани
6. Врожденный стридор
7. Отек Квинке

**52. Какое количество периодов выделяют в клинической картине острого респираторного дистресс-синдрома:**

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5
5. 6

**53. Синдром Гассера характеризуется:**

1. Токсической энцефалопатией с жировой дегенерацией внутренних органов
2. Острой коронарной недостаточностью
3. Массивным поражением поперечнополосатых мышц
4. Синдромом диссеминированного внутрисосудистого свертывания
5. Гемолитико-уремическим синдромом с развитием дыхательной недостаточности

**54. В группу респираторно-вирусных инфекций не относят (выберите несколько правильных ответов):**

1. Грипп
2. Реовирусную инфекцию
3. Метапневмовирусную инфекцию
4. Респираторно-синтициальную вирусную инфекцию
5. Аденовирусную инфекцию
6. Парагрипп
7. Бокавирусную инфекцию
8. Энтеровирусную инфекцию
9. Коронавирусную инфекцию
10. Микоплазменную инфекцию
11. Герпесвирусную инфекцию

**55. У детей раннего возраста температура при гриппе:**

1. Высокая
2. Фебрильная
3. Субфебрильная или нормальная

**56. Индекс контагиозности при кори:**

1. 15%
2. 35%
3. 55%
4. 75%
5. 100%

**57. На какой день болезни появляется коревая экзантема?**

1. 1-2
2. 2-3
3. 4-5
4. 6-7

**58. Классический синдром врожденной краснухи (триада Грегга) включает:**

1. Катаракту, пороки сердца, глухоту
2. Кальцинаты головного мозга, полидактилию, порок сердца
3. Глухоту, асплению, агенезию конечностей
4. Порок сердца, асплению, полидактилию

**59. Инкубационный период эпидемического паротита составляет:**

1. 1-5 дней
2. 7-9 дней
3. 11-21 день
4. 14-35 дней

**60. Проведите соответствие инфекции и морфологии сыпи:**

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 1. Скарлатина                     | 1. Мелкопятнистая                       |
| 2. Корь                           | 2. Крупнопятнистая, пятнисто-папулезная |
| 3. Эпштейн-Барр вирусная инфекция | 3. Пятнистая                            |
| 4. Краснуха                       | 4. Мелкоточечная                        |
| 5. Менингококцемия                | 5. Геморрагическая, звездчатая          |
| 6. Псевдотуберкулез               | 6. Полиморфная                          |

**61. К атипичным формам кожного герпеса относится (выберите несколько правильных ответов):**

1. Язвенно-некротическая форма
2. Геморрагическая форма
3. Отечная форма
4. Абортивная форма
5. Буллезная форма
6. Герпетиформная экзема Капоши

**62. На какие сутки жизни проявляется заболевание у новорожденных, заразившихся герпетической инфекцией от матери?**

1. 1-2
2. 2-3
3. 3-4
4. 5-10

**63. Опорно-диагностические признаки энтеровирусного менингита (выберите несколько ответов):**

1. Острое начало
2. Повышение температуры до 38 и выше
3. Менингеальные симптомы
4. Подострое начало
5. Судороги
6. Сильная головная боль
7. Парезы
8. Повторная рвота

9. Полиорганность поражения (герпангина, миалгии, экзантема, желудочно-кишечные расстройства, гепатомегалия)

10. Нестойкие очаговые симптомы

**64. При парвовирусной В19 инфекции выделяют следующие формы (выберите несколько правильных ответов):**

1. Гепатитная
2. Энцефалитическая
3. Нефротическая
4. Артралгическая
5. Глазная
6. Инфекционная эритема

**65. В терапию вирусных диарей входит (выберите несколько правильных ответов):**

1. Регидратация
2. Антибиотики
3. Ферменты
4. Энтеросорбенты
5. Пробиотики
6. Пребиотики
7. Диета
8. Противовирусные препараты

**66. Лабораторные тесты желтушного периода вирусного гепатита В включают в себя (выберите несколько правильных ответов):**

1. Наличие HBs Ag
2. Наличие DNA HBV
3. Повышение протромбинового индекса
4. Повышение показателей сулемовой пробы
5. Гипербилирубинемия
6. Гиперферментемия

**67. Диспансерное наблюдение при аскаридозе включает в себя:**

1. Двухкратное исследование с интервалом 2-4 дня через месяц после окончания лечения
2. Трехкратное исследование с интервалом 2-4 дня через 2 недели после окончания лечения
3. Двухкратное исследование с интервалом 7 дней через 2 недели после окончания лечения
4. Трехкратное исследование с интервалом 2-4 дня через месяц после окончания лечения

**68. Инкубационный период при энтеробиозе составляет:**

1. 1-2 недели
2. 3-6 недель
3. 6-8 недель

4. 8-10 недель

**69. При лечении энтеробиоза рекомендуют повторить прием препарата через:**

1. 1 неделю
2. 2 недели
3. 3 недели
4. 1 месяц

**70. Ведущими симптомами трихинеллеза являются:**

1. Боли в животе, рвота, жидкий стул, экзантема, лихорадка
2. Лихорадка, боли в мышцах, отеки, экзантема, головная боль
3. Лихорадка, кашель, экзантема, зуд, боли в животе
4. Лихорадка, боли в животе, головная боль, рвота, снижение массы тела

**71. Источником инвазии *Trichocephalus trichiuris* является:**

1. Человек
2. Псовые
3. Свины
4. Грызуны
5. Крупный рогатый скот

**72. Осложнения стронгилоидоза включают в себя (выберите несколько правильных ответов):**

1. Язвенное поражение кишечника
2. Перфоративный перитонит
3. Дивертикулит
4. Кишечная непроходимость
5. Гепатит
6. Панкреатит

**73. Паразитологический метод при описторхозе основывается на:**

1. Обнаружении яиц кашачьей двууски у инвазированных в дуоденальном содержимом и фекалиях через месяц после заражения
2. Обнаружении яиц кошачьей двууски у инвазированных в фекалиях через 1-2 недели после заражения
3. Обнаружении яиц кашачьей двууски у инвазированных в дуоденальном содержимом через 2-3 недели после заражения
4. Обнаружении яиц кашачьей двууски у инвазированных в моче через месяц после заражения

**74. Препаратом выбора при лечении дифиллоботриоза является:**

1. Мебендазол
2. Албендазол
3. Левамизол
4. Медамин
5. Битионол
6. Празиквантел

**75. Как долго бычий цепень паразитирует в организме человека?**

1. 3-6 месяцев
2. 1 год
3. 2-3 года
4. 10-20 лет

**76. К цестодозам относятся (выбрать несколько правильных ответов):**

1. Токсокароз
2. Эхинококкоз и альвеококкоз
3. Описторхоз
4. Дифиллоботриоз
5. Тениаринхоз
6. Тениоз
7. Гименолепидоз

**77. Является ли инвазированный токсокарозом человек источником инфекции?**

1. Да
2. Нет

**78. Диагностический титр антител при токсокарозе у инфицированных составляет:**

1. 1:200
2. 1:400
3. 1:600
4. 1:800

**79. Опорно-диагностические признаки фасциоза (выбрать несколько правильных ответов):**

1. Употребление в пищу сырой воды
2. Употребление в пищу недостаточно термически обработанного мяса диких животных
3. Лихорадка
4. Боли в правом подреберье
5. Гепатолиенальный синдром
6. Аллергическая экзантема
7. Диспептические явления
8. Потеря сознания, головокружения

**80. Наиболее характерный симптом энтеробиоза:**

1. Боли в животе
2. Перианальный зуд
3. Лихорадка
4. Тошнота, рвота

**81. У большинства клещей боррелии находятся:**

1. В слюнных железах
2. В кишечнике

3. В потовых железах
4. В полости тела

**82. В течении какого периода продолжается 1 стадия -локализованной инфекции при боррелиозе?**

1. 1-2 дня
2. 3-30 дней
3. 1-2 месяца
4. 3-6 месяцев

**83. Осмотр инфекционистом и серологические тесты после перенесенного клещевого боррелиоза производятся через:**

1. 1,2,6 месяцев
2. 1,6,12 месяцев
3. 1,3,12,18 месяцев
4. 3,6,12,24 месяца

**84. К очаговым формам клещевого энцефалита относятся (выбрать несколько правильных ответов):**

1. Энцефалитическая
2. Менингеальная
3. Менингоэнцефалитическая
4. Полирадикулоневритическая
5. Полиоэнцефалитическая
6. Стертая
7. Лихорадочная
8. Полиомиелитическая
9. Полиоэнцефаломиелитическая
10. Гепатитная

**85. В какой период времени необходимо ввести иммуноглобулин против клещевого энцефалита в профилактических целях после укуса клеща?**

1. Не позднее 1 суток
2. Не позднее 2 суток
3. Не позднее 3 суток
4. Не позднее 4 суток
5. Не зависимо от времени укуса

**86. Инкубационный период при холере составляет:**

1. От нескольких часов до 5 суток
2. От нескольких часов до 7 суток
3. От 2 до 10 суток
4. От 2 до 14 суток

**87. Холерные вибрионы продуцируют:**

1. Эндотоксин (липополисахарид)
2. Термостабильный экзотоксин

3. Цитотоксин
4. Шигоподобный токсин
5. Термолабильный экзотоксин

**88. Какие клинические формы чумы выделяют? (выберите несколько правильных ответов)**

1. Кожная
2. Язвенно-бубонная
3. Ангинозно-бубонная
4. Глазобубонная
5. Бубонная
6. Первично-септическая
7. Вторично-септическая
8. Первично-легочная
9. Вторично-легочная
10. Абдоминальная

**89. Переносчиком чумных бактерий для людей являются:**

1. Комары
2. Клещи
3. Блохи
4. Клопы

**90. Наиболее характерным клиническим признаком туляремии является:**

1. Лихорадка
2. Увеличение регионарных лимфоузлов
3. Экзантема
4. Гиперемия, пастозность лица
5. Гепатолиенальный синдром

**91. Пути передачи инфекции при туляремии (выберите несколько правильных ответов):**

1. Прямой контактный
2. Алиментарный
3. Аэрогенный
4. Трансмиссивный
5. Трансплацентарный

**92. Характеристика бубона при туляремии (выберите несколько правильных ответов):**

1. Незначительная болезненность
2. Наличие периаденита
3. Резкая болезненность
4. Отсутствие периаденита
5. Четкие контуры
6. Контуры нечеткие
7. Кожа над бубоном багрово-красная



8. Кожа над бубоном не изменена
9. Наличие первичного аффекта
10. Интоксикация резко выражена
11. Интоксикация умеренная
12. Вскрытие бубона на 8-10 сутки болезни
13. Вскрытие бубона непостоянно через 3-4 недели

**93. Вакцинация в природных очагах против туляремии осуществляется:**

1. Внутримышечно
2. Подкожно
3. Внутрикожно
4. Накожно
5. Перорально

**94. Споры *Bacillus anthracis* гибнут:**

1. При автоклавировании (110 С) через 40 минут
2. При автоклавировании (110 С) через 60 минут
3. При автоклавировании (150 С) через 60 минут
4. При автоклавировании (180 С) через 40 минут

**95. Для лечения сибирской язвы используют (выберите несколько правильных ответов):**

1. Левомецетин и цефалоспорины 3 поколения
2. Аминогликозиды и пенициллин
3. Левомецетин и макролиды
4. Фторхинолоны и тетрациклины
5. Макролиды и цефалоспорины 1 поколения

**96. Выделите формы анафилактического шока (выберите несколько правильных ответов):**

1. Гемодинамическая
2. Типичная
3. Церебральная
4. Атипичная
5. Абдоминальная
6. Асфиксическая

**97. Метаболический синдром характеризуется:**

1. Снижением рН менее 7,35; ВЕ выше 5 ммоль/л; рСО<sub>2</sub> более 45 мм рт.ст
2. Снижением рН менее 7,30; ВЕ выше 6 ммоль/л; рСО<sub>2</sub> более 45 мм рт.ст
3. Снижением рН менее 7,35; ВЕ выше 7 ммоль/л; рСО<sub>2</sub> более 40 мм рт.ст
4. Снижением рН менее 7,25; ВЕ выше 6 ммоль/л; рСО<sub>2</sub> более 48 мм рт.ст

**98. 1 стадия ДВС синдрома характеризуется:**

1. Снижением коагуляционного потенциала крови, появление значительного количества продуктов деградации фибрина и фибриногена

2. Уменьшение количества тромбоцитов, снижение уровня фибриногена, увеличение антикоагулянтной и фибринолитической активности

3. Развивается за счет попадания в кровоток большого количества тромбопластина. Коагулограмма показывает ускорение свертывания, рекальцификации, увеличение адгезивной способности тромбоцитов, повышение потребления протромбина. Количество тромбоцитов нормальное

**99. Какое положение необходимо придать больному с отеком легких?**

1. Положение Симса
2. Лежа на боку
3. Лежа на спине
4. Положение Тренделенбурга
5. Положение Фаулера с опущенными ногами

**100. Какая форма отека головного мозга возникает при вирусных инфекциях, токсикогипоксической энцефалопатии, ишемическом инсульте?**

1. Цитотоксическая
2. Осмотическая
3. Гидростатическая

**6.2.3 Вопросы для кандидатского экзамена**

1. Характеристика различного рода возбудителей инфекционных заболеваний (вирусы, бактерии, простейшие, риккетсии, грибы, прионы и др.)

2. Ангина. Этиология. Эпидемиология. Ангина как ведущий синдром и как один из симптомов при ряде различных заболеваний. Лечение.

3. Брюшной тиф. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение.

4. Парвовирусные инфекции человека (B19, HBoV, AAV). Эпидемиология, нозологические формы, патогенез, клиника. Возрастные особенности.

5. Особенности патогенеза и клинической картины инфекционных болезней, связанных с возрастом больных: у грудных детей, новорожденных, пожилых лиц и стариков.

6. Грипп. Этиология. Изменчивость антигенной структуры вирусов гриппа. Клиническая характеристика неосложненного гриппа. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Методы экспресс-диагностики.

7. Иерсиниоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Дифференциальный диагноз. Лабораторные методы диагностики. Лечение.

8. Стрептококковая инфекция. Возбудители. Клинические варианты (нозологические формы), лечение, профилактика.

9. Эпидемический процесс, его составные части и движущие силы. Понятие об эпидемическом очаге. Понятие о карантинных инфекционных болезнях.

10. Парагрипп. Этиология. Патогенез. Лабораторная диагностика, методы экспресс-диагностики. Особенности клинического течения. Дифференциальная диагностика. Лечение.

11. Псевдотуберкулез. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Дифференциальный диагноз. Лабораторные методы диагностики. Лечение.

12. Особенности терапии инфекционных заболеваний у новорожденных.

13. Переносчики инфекционных заболеваний. Показания, способы и виды

дезинфекции. Дезинсекция. Дератизация.

14. Кома. Печеночная кома, дифференциальный диагноз различных коматозных состояний. Клиника. Общие принципы лечения и ухода.

15. Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция. Этиология. Патогенез. Лабораторная диагностика, методы экспресс-диагностики. Особенности клинического течения. Лечение.

16. Вирусный гепатит А. Этиология. Эпидемиология. Особенности патогенеза. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

17. Осложнения, связанные с лечением. Токсико-аллергические реакции. Сывороточная болезнь. Дисбактериоз.

18. Аденовирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, патоморфогенез, основные клинические проявления. Осложнения. Диагноз. Лечение.

19. Сибирская язва. Этиология, эпидемиология, патоморфогенез, диагноз, его лабораторное подтверждение. Формы сибирской язвы. Лечение. Прогноз. Профилактика.

20. Токсоплазмоз. Этиология, эпидемиология, патоморфогенез, клиника, лечение, профилактика.

21. Ортомиксовирусы. Общая характеристика (биологические особенности, классификация). Изменчивость вирусов – причина развития пандемий.

22. Коронавирусная инфекция. Этиология. Патогенез. Лабораторная диагностика, методы экспресс-диагностики. Особенности клинического течения. Дифференциальная диагностика. Лечение.

23. Вирусные гепатиты. Этиологическая структура. Клинико-лабораторные особенности вирусных гепатитов А, В, С, Д, Е, G, TTV. Пути их передачи, методы профилактики.

24. Иммунодефицитные состояния. Методы диагностики и лечение.

25. Бактериальные инфекции. Особенности патогенного действия бактерий. Понятие о токсинах.

26. Риновирусная инфекция. Клиническая характеристика. Диагностика. Лечение, профилактика.

27. Вирусный гепатит В. Этиология. Эпидемиология. Особенности патогенеза. Клиника. Исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

28. Шок. Понятие. Виды шоков (геморрагический, кардиогенный, анафилактический, инфекционно-токсический). Принципы терапии разных видов шоков.

29. Основные принципы комплексного лечения инфекционных больных с учетом возраста.

30. Корь. Этиология, эпидемиология, патоморфогенез, иммунитет. Клиника и течение болезни. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз и профилактика.

31. Вирусный гепатит С. Этиология, эпидемиология, клиника, прогноз. Факторы, способствующие прогрессированию болезни.

32. Весенне-летний клещевой энцефалит (таежный). Этиология, эпидемиология, патогенез, клинические особенности, диагностика, лечение и профилактика.

33. Общие закономерности развития патологического процесса при инфекционных болезнях у взрослых и детей.

34. Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Иммунитет. Клиника и течение

болезни. Осложнения. Краснуха у беременных. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

35. Пищевые токсикоинфекции. Этиология. Роль условно-патогенных микробов, особенности эпидемического процесса. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

36. Противовирусная терапия (химиотерапия, иммунотерапия).

37. Периоды инфекционных болезней и их значение для противоэпидемических мероприятий, диагностики и лечения. Исходы болезни.

38. Эпидемический паротит. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Иммунитет. Клинические варианты течения болезни. Особенности у взрослых. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

39. Вирусные диареи. Этиология. Методы диагностики. Лечение.

40. Бруцеллез. Эпидемиология, патогенез, клиника, лечение.

41. Основные принципы комплексного лечения инфекционных больных. Значение режима, ухода и диетотерапии. Воздействие на возбудителей болезней и их токсины.

42. Осложнения острых респираторных заболеваний. Клиническая характеристика в зависимости от возраста. Лечение.

43. Ветряная оспа. Этиология. Патогенез. Иммунитет. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

44. Ротавирусный гастроэнтерит. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Лечение.

45. Госпитальные инфекции. Этиология, причины развития. Методы профилактики. Правила госпитализации пациентов с инфекционными заболеваниями.

46. Хламидиозы. Орнитоз. Пситтакоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Варианты клинического течения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Лечение.

47. Энтеновирусная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические варианты течения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.

48. Столбняк. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Особенности ухода. Лечение. Принципы интенсивной и реанимационной терапии. Прогноз и профилактика.

49. Этапы репликации вирусов, уязвимые для действия лекарственных средств. Основные противовирусные препараты и механизм их действия.

50. Инфекционный мононуклеоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

51. Острый респираторный дистресс- синдром. Механизм развития. Клинико-рентгенологическая характеристика, лечение.

52. Лихорадка Эбола. Этиология, эпидемиология. Клиника, дифференциальная диагностика геморрагических лихорадок. Лечение. Противоэпидемические мероприятия.

53. Методы иммунодиагностики инфекционных заболеваний. Экспресс-диагностика.

54. Парамиксовирусы. Общая характеристика, биологические особенности, классификация. Особенности репликации и важнейшие представители. Лечение.

55. Сальмонеллезы. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.

56. Энцефалиты. Общая клиническая характеристика. Основные проявления. Первичные и вторичные энцефалиты.

57. Специфическая иммунологическая реактивность. Факторы гуморального и клеточного иммунитета; местный иммунитет

58. Микопlasма-инфекция. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и лечение.

59. Малярия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая характеристика и лечение.

60. Эпидемический сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез и патологическая анатомия. Клиника, особенности течения болезни у повторно болеющих (болезнь Брилля) и у привитых. Основы ранней диагностики и ее эпидемиологическое значение.

61. Специфическая профилактика инфекционных болезней. Средства для создания пассивного иммунитета. Показания и противопоказания к их применению, способы введения в организм. Осложнения. Календарь прививок

62. Острые пневмонии. Этиология, классификация, возрастные особенности, методы лечения.

63. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез и патологическая анатомия. Клиническая классификация, локализованные и генерализованные формы. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы и профилактика.

64. Геморрагические лихорадки. Общая характеристика болезней, объединенных этим термином.

65. Клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных. Особенности выявления и транспортировки инфекционных больных. Устройство и режим инфекционных больниц и отделений.

66. Новая коронавирусная инфекция COVID-19. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

67. Гнойные и серозные менингиты в плане дифференциальной диагностики. Особенности менингоэнцефалитов грибковой этиологии. Краткая клиническая характеристика. Лечение.

68. Ботулизм. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая картина. Лечение специфическое и патогенетическое.

69. Кабинет инфекционных заболеваний в поликлинике. Его задачи и функции. Роль поликлинической сети в выявлении, лечении и диспансеризации инфекционных больных.

70. Дифтерия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Клинические варианты течения. Осложнения дифтерии. Круп. Особенности современной дифтерии у взрослых. Диагноз и лабораторное подтверждение его. Дифференциальный диагноз.

71. MERS и SARS – коронавирусная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Возрастные особенности. Лечение. Противоэпидемические мероприятия.

72. Лямблиоз. Этиология. Современные теории патогенеза. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

73. Биотерроризм. Использование возбудителей инфекционных заболеваний для целей биотерроризма.

74. Принципы этиотропной терапии. Иммунотерапия. Показания и противопоказания к ее применению. Средства неспецифической стимуляции организма.
75. Скарлатина. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. Особенности течения у взрослых. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
76. Геморрагические лихорадки на территории России. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
77. Ранний защитный ответ при инфекционных заболеваниях.
78. Коклюш. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Особенности коклюша у взрослых. Диагноз и дифференциальный диагноз с ОРЗ. Лечение. Прогноз. Профилактика.
79. Дизентерия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
80. Сепсис. Определение понятия. Полиэтиологичность. Патогенез различных форм сепсиса. Клиника. Диагноз. Лечение. Предупреждение развития сепсиса.
81. Клинические, эпидемиологические, инструментальные, лабораторные (микробиологические, вирусологические и т.п.) методы диагностики и их клиническая интерпретация.
82. Острые стенозирующие ларинготрахеиты. Этиология. Классификация. Возрастные особенности. Методы лечения.
83. Медленные инфекции. Основное понятие. Этиологическая структура. Особенности клинического течения. Лечение.
84. Гельминтозы. Систематика. Механизм действия гельминтов на организм больного. Эпидемиологическая классификация. Клиника. Геогельминты, биогельминты, контактные пути передачи. Роль гельминтов как проводников микробной флоры. Иммунитет. Борьба с гельминтозами.
85. Системная воспалительная реакция в патогенезе инфекционных заболеваний тяжелой степени. Клинико-лабораторные показатели. Формирование острой почечной недостаточности (ОПН) и полиорганной недостаточности (ПОН), ДВС-синдром. Терапия этих нарушений.
86. Лихорадка Зика. Эпидемиология, патоморфогенез, клиника и лечение.
87. ВИЧ-инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Стадии заболевания. Клиника. Диагностика. Профилактика. Принципы лечения. Показания для назначения противоретровирусной терапии. Вторичные заболевания, оппортунистические болезни.
88. Эшерихиозы. Энтеропатогенные, энтеротоксигенные, энтероинвазивные, энтероадгезивные и энтерогеморрагические кишечные палочки. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
89. Вакцины против вирусов (живые, инактивированные и др. виды вакцин)
90. Рабдомиолиз как осложнение гриппа. Принципы диагностики. Исход. Причины формирования ОПН.
91. Цитомегаловирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Особенности клиники у больных ВИЧ инфекцией.
92. Боррелиозы. Болезнь Лайма. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
93. Вакцины против вирусов (живые, инактивированные и др. виды вакцин)
94. Рабдомиолиз как осложнение гриппа. Принципы диагностики. Исход. Причины формирования ОПН.

95. Цитомегаловирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Особенности клиники у больных ВИЧ инфекцией.
96. Боррелиозы. Болезнь Лайма. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
97. Связь алкоголизма и наркомании с заболеваемостью и тяжестью течения инфекционных болезней.
98. Герпетическая инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические особенности. Лечение.
99. Бешенство. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника и течение болезни. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исход. Профилактика.
100. Чума. Этиология. Эпидемиология. Патогенез чумы у человека. Клиника. Течение болезни. Прогноз, исходы. Диагностика.
101. Значение международных (ВОЗ, Европейское бюро ВОЗ, CDC) и национальных центров контроля за особо опасными инфекциями и гриппом. Прогнозирование эпидемий.
102. Грамотрицательные бактериальные инфекции. Этиология, эпидемиология, клиника, дифференциальный диагноз и лечение.
103. Микозы. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.
104. Иммуноглобулины. Организация их генов и механизмы формирования иммунитета. Естественные и индуцированные антитела.

## **7 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **7.1 Основная литература**

1. Инфекционные болезни : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970474815.html>
2. ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / Покровский В.В. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970464687.html>
3. Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970428771.html>
4. Атлас инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / Роналд Т.Д. Эмонд, Филипп Д. Уэлсби, Х.А.К. Роуланд ; пер. с англ. под ред. В.В. Малеева, Д.В. Усенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/06-COS-2367.html>
5. Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 1 : руководство для врачей : в 2 т. / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-6619-3. - URL: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970466193.html>
6. Ющук, Н.Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 2 : руководство для врачей : в 2 т. / Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6620-9. - URL: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970466209.html>

7. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика [Электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука, Е.А. Климовой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970440452.html>
8. Пищевые токсикоинфекции. Пищевые отравления [Электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970443194.html>
9. Инфекционные болезни. Курс лекций [Электронный ресурс] / под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970429372.html>
10. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970431139.html>
11. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И. В. Рогозина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970451625.html>
12. Радиационная гигиена [Электронный ресурс] / Ильин Л.А., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970414835.html>
13. Медицинская токсикология [Электронный ресурс] / Лужников Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970429716.html>
14. Неотложная токсикология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970418345.html>
15. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970462393.html>

## **7.2 Дополнительная литература**

1. Грипп. Профилактика, диагностика, терапия [Электронный ресурс] / Лусс Л.В., Ильина Н.И. / Под ред. Р.М. Хайтова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970418413.html>
2. Инфекционные эндокардиты [Электронный ресурс] / Тюрин В.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970425541.html>
3. Грипп и беременность [Электронный ресурс] / Т. Е. Белокрыницкая, К. Г. Шаповалов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970435946.html>
4. Медицинская паразитология и паразитарные болезни [Электронный ресурс] / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970428221.html>
5. Тропические болезни и медицина болезней путешественников [Электронный ресурс] / А. М. Бронштейн - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970439050.html>
6. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение / Н. Д. Ющук, Е. А. Климова, О. О. Знойко [и др.]. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-7640-6, DOI: 10.33029/9704-7640-6-VGK-2023-1-280. - URL: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970476406.html>



7. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитами В и С / Под ред. В.Т. Ивашкина, Н.Д. Ющука. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
8. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Гельфанда Б.Р., Заболотских И.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970448328.html>
9. Диссеминированные заболевания легких у пациентов с различным ВИЧ-статусом [Электронный ресурс] / И. Б. Викторова [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970442142.html>
10. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы : руководство для врачей / под ред. А. И. Карпищенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-6690-2, DOI: 10.33029/9704-6690-2-MLD-2023-1-976. - URL: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970466902.html>
11. Медицинские осмотры : руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970439081.html>
12. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Режим доступа: <https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970419014.html>
13. Руководство к практическим занятиям по военной гигиене / В.И. Архангельский, О.В. Бабенко. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2009.

### **7.3. Перечень периодических научно-практических изданий**

1. Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы».
2. Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни».
3. Журнал «Лечащий врач».
4. «Российский медицинский журнал».
5. Журнал «Инфекционные болезни».
6. «Журнал инфектологии».
7. Журнал «Детские инфекции».
8. Журнал «Пульмонология».
9. Журнал «Педиатрия».
10. Журнал «Эпидемиология и вакцинация».
11. Журнал «Инфекция и иммунитет».
12. Журнал «Терапевтический архив».

### **7.4 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. «MedBaseGeotar» (<https://mbasegeotar.ru>) — справочно-информационная система.
2. Гарант.ру (<https://garant.ru>) — справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
3. PubMed (<https://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) — англоязычная текстовая база данных биомедицинских публикаций.
4. Elibrary (<https://elibrary.ru>) — национальная библиографическая база данных научного цитирования.
5. Scopus (<https://scopus.com>) — международная реферативная база данных.

## 8 Материально-техническое обеспечение дисциплины

ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» МЗ РФ (ул. Профессора Попова, дом 15/17) располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов лекционных, семинарских и практических занятий, предусмотренных рабочим учебным планом. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам. Учебная аудитория (на 20 посадочных мест) и лекционные залы (на 50 и на 150 посадочных мест) оснащены современной учебной мебелью, мультимедийной техникой с программным обеспечением, предназначенным для осуществления образовательного процесса (таблица 5). Программное обеспечение, установленное на компьютерах учебного отдела, включает в себя программное обеспечение для работы с электронными документами, электронными таблицами и презентациями. Все компьютеры имеют доступ к сети «Интернет». Для формирования личного портфолио и общения с преподавателями каждому обучающемуся предоставляется доступ в электронную информационно-образовательную среду. Для получения основной и дополнительной образовательной информации каждому обучающемуся предоставляется доступ к справочно-информационной системе «MedBaseGeotar» (<https://mbasegeotar.ru>).

Таблица 5 — Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Учебная аудитория: помещение № 105 (корпус В)	1. Компьютеры с доступом в сеть «Интернет» и электронную информационно-образовательную среду Института (4 шт.) 2. Мультимедийный проектор 3. Стол (10 шт.) 4. Стулья (20 шт.)
Помещение для проведения промежуточной и итоговой аттестации: помещение № 104 (корпус В)	1. Ноутбук 2. Мультимедийная панель 3. Стол (6 шт.) 4. Стулья (20 шт.)
Зал для лекций и конференций (корпус А)	1. Ноутбук 2. Мультимедийный проектор 3. Стол (5 шт.) 4. Стулья (50 шт.)
Зал для лекций и конференций (корпус В)	1. Ноутбук 2. Мультимедийный проектор 3. Стол (10 шт.) 4. Кресла (150 шт.)

## 9 Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Учебный материал по дисциплине разделен на 2 логически завершённых раздела. Основными формами получения и закрепления знаний являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля успеваемости.

Лекционные, практические занятия и семинары посвящены рассмотрению

теоретических и практических положений программы дисциплины, а также разъяснению учебных заданий, выносимых на самостоятельную проработку.

Изучение дисциплины, согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

**Текущий контроль успеваемости** проводится в течении всего обучения в форме собеседований и устных опросов.

**Промежуточная аттестация** проводится в форме зачета (тестирование) в конце II семестра обучения и в форме кандидатского экзамена в конце освоения дисциплины. Освоение дисциплины и её успешное завершение на стадии промежуточной аттестации возможно только при регулярной работе во время обучения и планомерном прохождении текущего контроля.