

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ В ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины

- подготовка квалифицированного врача общей практики, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по диагностике, профилактике и лечению распространенных инфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи.

Задачи освоения дисциплины:

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача общей практики, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины;
2. Овладение необходимым уровнем знаний по инфекционным болезням; обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными заболеваниями в общей врачебной практике.
3. Совершенствование знаний, умений, навыков по клинической, лабораторной, функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умений оценки результатов исследований, проведения дифференциальной диагностики, прогноза заболеваний, выбора оптимальных схем адекватного лечения больных инфекционного профиля;
4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов;
5. Совершенствовать знания основ медицинского страхования, вопросов организации инфекционной помощи, основ санитарно-эпидемиологического режима, мероприятий по профилактике и реабилитации после частых заболеваний и осложнений при инфекционных заболеваниях, а также ведение медицинской документации, в том числе учетно-отчетной.
6. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основам медицинской психологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. Перечень планируемых результатов:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Выпускник программы ординатуры должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа ординатуры:

- профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения

заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

– готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

- диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6);

- реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

- психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

2.1. Планируемые результаты обучения

п/№	номер/ индекс компетенц ии	содержание компетенции (или ее части)	в результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	уметь	владеть	оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); Основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики.	Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач врача общей практики; Использовать в практической деятельности навыки аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами; Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе.	Навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза	тестовый контроль; собеседование
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать	Основы медицинской психологии. Психологию личности (основные теории личности, темперамент, эмоции,	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия;	Способностью четко и ясно изложить свою позицию при обсуждении различных	тестовый контроль; собеседование

		социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	мотивация, воля, способности человека); Основы возрастной психологии и психологии развития; Основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения); Определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в практике врача общей практики.	Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий; Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность; Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентками; Соблюдать этические и деонтологические нормы в общении.	ситуаций; Навыками управления коллективом, ведения переговоров и межличностных бесед; Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентками и их родственниками.	
3	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их	Новые современные методы профилактики заболеваний и патологических состояний при инфекционной патологии. Влияние производственных факторов на формирование инфекционной патологии. Знать природные и медико-социальные факторы среды, влияющие на развитие инфекционных заболеваний.	Выявить факторы риска развития той или иной инфекционной патологии, организовать проведение мер профилактики Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития инфекционной патологии и увеличения заболеваемости инфекционными заболеваниями. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастного-половых групп и состояния здоровья	Владеть основами этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после оперативного лечения заболеваний инфекционного профиля.	тестовый контроль; собеседование

		раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам сохранения и укрепления здоровья. Оценить роль природных и медико-социальных факторов в развитии патологии в каждом конкретном случае и наметить пути профилактики		
4	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Организацию и проведение диспансеризации, анализ ее эффективности Основные направления профилактических мероприятий в практике врача. Основы формирования групп диспансерного наблюдения в условиях поликлиники. Модифицируемые и немодифицируемые фактора риска основных сердечно-сосудистых заболеваний. Законодательство об охране труда. Вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в практике врача.	Осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию в различные периоды жизни Провести реабилитацию после оперативного лечения осложнений и/или последствий инфекционных заболеваний. Участвовать в разработке профилактических программ с целью снижения заболеваемости и смертности Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь пациентам с инфекционной патологией. Определить порядок наблюдения за больными с различной инфекционной патологией Решить вопрос о трудоспособности пациентов. Оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Методикой проведения санитарно-просветительной работы Методикой наблюдения за больными с модифицируемыми и немодифицируемым и факторами риска инфекционных заболеваний. Алгоритмом наблюдения за пациентами в поликлинике.	тестовый контроль; собеседование

5	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	Современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки мер по улучшению и сохранению здоровья	Наметить план мероприятий по улучшению здоровья населения Организовать работу по пропаганде здорового образа жизни.	Методикой анализа показателей эффективности контроля за состоянием здоровья взрослого населения и подростков	тестовый контроль; собеседование
6	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) Роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней Закономерности изменения диагностических показателей при различной инфекционной патологии Последовательность объективного обследования больных с заболеваниями инфекционного профиля. Диагностические (клинические, лабораторные, инструментальные) методы обследования, применяемые в общей врачебной практике.	Анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов Выявлять основные патологические симптомы и синдромы, анализировать закономерности функционирования органов и систем при различных заболеваниях Использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ Выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояниях	Отраслевыми стандартами объемов обследования в инфекционной практике Методами совокупной оценки результатов проведенного обследования (интерпретация данных опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных обследований, морфологического анализа	тестовый контроль; собеседование

					биопсийного, операционного и секционного материала), позволяющими определить диагноз Методикой оценки показателей гемодинамики, функции органов дыхания, почек, печени, свертывающей системы Алгоритмом определения плана в каждом случае клинико-лабораторного исследования Методами диагностики плановой и ургентной инфекционной патологии Методикой определения и оценки физического развития, методиками определения и оценки функционального состояния организма.	
--	--	--	--	--	--	--

					Методикой оценки методов исследования.	
7	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	<p>Возрастные периоды развития органов, основные анатомические и функциональные изменения основных систем организма в возрастном аспекте</p> <p>Причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления</p> <p>Физиологию и патологию при инфекционных заболеваниях.</p> <p>Группы риска.</p> <p>Клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний при инфекционных заболеваниях, их профилактику.</p> <p>Показания к госпитализации инфекционных больных (плановой, экстренной)</p> <p>Основы клинической фармакологии, фармакокинетики и фармакотерапии лекарственных препаратов.</p>	<p>Организовать лечебно-диагностический процесс в различных условиях (стационар, амбулаторно-поликлинические учреждения, дневной стационар, на дому) в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача общей практики</p> <p>Оказывать в полном объеме лечебные мероприятия при плановой и ургентной инфекционной патологии</p> <p>Проводить лечение (консервативное, оперативное) пациентов с различной инфекционной патологией.</p> <p>Выработать план ведения пациентов с инфекционной патологией.</p>	<p>Отраслевыми стандартами объемов лечения в практике врача.</p> <p>Способностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие, принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях оптимизации лечебной тактики</p>	тестовый контроль; собеседование
8	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других	<p>Основы физиотерапии и лечебной физкультуры в практике врача. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению</p> <p>Ознакомиться с методами профилактики и лечения, так</p>	<p>Определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур</p> <p>Определить показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры</p> <p>Определить показания и</p>	<p>Методикой простейших элементов лечебной физкультуры.</p> <p>Владеть выбором оптимального режима</p>	тестовый контроль; собеседование

		методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	называемой, традиционной медицины: рефлексотерапии, апитерапии, гидротерапии, фитотерапии, а также с методами лечения альтернативной медицины: гомеопатия, психотерапия и др. Механизм действия физиотерапевтических процедур Показания и противопоказания к проведению физиотерапевтического лечения Показания и противопоказания к водо- и грязелечению.	противопоказания к назначению фитотерапии Определить показания и противопоказания к назначению гомеопатии Определить показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения Выбрать оптимальное время для проведения физиотерапевтического лечения при инфекционных заболеваниях Выбрать оптимальное время для проведения санаторно-курортного лечения при инфекционных заболеваниях	двигательной активности и модификации образа жизни.	
9	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Основные принципы здорового образа жизни Влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов на организм человека. Основы рационального питания и принципы диетотерапии в практике врача.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей Доходчиво объяснить пациентам и их родственникам важность для организма человека ведения здорового образа жизни и устранения вредных привычек Доходчиво объяснить пациентам и их родственникам основы рационального питания и принципы диетотерапии	Принципами общения с пациентами и их родственниками Принципами этических и деонтологических норм в общении	тестовый контроль; собеседование

**2.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА
В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО (СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА),
УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ,
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО	БЛОК 1									БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины	
	Базовая часть					Вариативная часть				Практики		Базовая часть		
	Обязательные дисциплины					Обязательная часть		Дисциплины по выбору						
	Общая врачебная практика (семейная медицина)	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Психология	Педиатрия	Симуляционное обучение	Паллиативная помощь (адаптационная)	Онкология	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма стационарная	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма стационарная/ выездная	Государственная итоговая аттестация	Медико-социальная реабилитация пациентов	Клиническая фармакология
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Универсальные компетенции														
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×			×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×			×		×		×	×	×	×	×	×	
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего		×										×		

и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения														
Профессиональные компетенции														
Профилактическая деятельность														
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×					×					×	×	×	
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	×					×					×	×	×	
ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий,			×								×	×	×	

организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях														
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	×			×						×	×	×		
Диагностическая деятельность														
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	×				×	×	×	×	×	×	×	×		
Лечебная деятельность														
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	×					×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации			×							×	×	×		
Реабилитационная деятельность														
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	×					×				×	×	×	×	×

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебной дисциплины по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или патологическими при инфекционных заболеваниях	ВПД: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая	соответствует
ТФ 1: проведение обследования пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями при инфекционных заболеваниях с целью установления диагноза	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ТФ 2: назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или патологическими состояниями при инфекционных заболеваниях, контроль его качества	ПК-6,8, 11 УК-1, 2	соответствует
ТФ 3: реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями при инфекционных заболеваниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	ПК-8 УК-1,2	соответствует
ТФ 4: проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями при инфекционных заболеваниях	ПК-2, 5 УК-1,2	соответствует
ТФ 5: проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-1, 9 УК-1,2	соответствует
ТФ 6: проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК- 4, 10, 11 УК-1, 2	соответствует
ТФ 7: оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	ПК-6 УК-1,2	соответствует

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Общая врачебная практика» относится к Блоку 1 базовой (Б1.Б1.) части федерального государственного стандарта высшего образования по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Для освоения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения, навыки, сформированные предшествующими дисциплинами специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия».

Учебная дисциплина не имеет последующих учебных дисциплин (модулей).

Обучение завершается проведением итоговой государственной аттестации с последующим присвоением квалификации "Врач общей практики (семейный врач)".

4. Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость раздела учебной дисциплины составляет 2 зачетных единиц. (72 акад. часа)

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Количество часов в году
	Объем в зачетные единицы (ЗЕТ)	Объем в академических часах (час.)	2-й год (4 семестр)
1	2	3	4
Аудиторная (контактная) работа, в том числе:	1,5	54	54
лекции (Л)	0,1	2	2
практические занятия (ПЗ)	1,4	52	52
семинары (С)			
лабораторные работы (ЛР) (не предусмотрено)			
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	0,5	18	18
Вид рубежной аттестации	Зачет (З)		+
	Экзамен (Э)		
ИТОГО общая трудоемкость	2	72	72

5. Структура и содержание учебной дисциплины «Инфекционные болезни»:

Дисциплина рассчитана на 1 год обучения.

5.1. Разделы, содержание учебной дисциплины, осваиваемые компетенции и формы контроля

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах, формируемые компетенции и трудовые действия	Формы контроля
Б1.Б.1.11	УК 1, 2; ПК 1,2, 4, 8-9	Вирусные гепатиты	<p>Этиология Возбудитель вирусного гепатита В - ДНК-содержащий вирус из семейства гепаднавирусов (от греч. hepar - печень и англ. DNA - ДНК). Вирусы гепатита В (ВГВ), или частицы Дейна, представляют собой сферические образования диаметром 42 нм, состоящие из электронноплотной сердцевинки (нуклеокапсид) диаметром 27 нм и внешней оболочки толщиной 7-8 нм. В центре нуклеокапсида находится геном вируса, представленный двунитчатой ДНК. В составе вируса содержатся 3 антигена, имеющих важнейшее значение для лабораторной диагностики заболевания: НВсAg - ядерный, сердцевинный антиген, имеющий белковую природу; НВеAg - трансформированный НВсAg (антиген инфекционности); НВsAg - поверхностный (австралийский) антиген, образующий наружную оболочку частицы Дейна. ВГВ весьма устойчив к высоким и низким температурам. При температуре 100° С вирус погибает через 2-10 мин; при комнатной температуре сохраняется 3-6 мес, в холодильнике - 6-12 мес, в замороженном виде - до 20 лет; в высушенной плазме - 25 лет. Вирус чрезвычайно устойчив к воздействию химических факторов: 1-2% раствор хлорамина убивает вирус через 2 ч, 1,5% раствор формалина - через 7 сут. Вирус устойчив к лиофилизации, воздействию эфира, ультрафиолетовым лучам, действию кислот и др. При автоклавировании (120°С) активность вируса полностью подавляется только через 5 мин, а при воздействии сухого жара (160 °С) - через 2 ч. Вирус гепатита дельта (ВГД) - сферическая частица диаметром 35-37 нм, внешняя оболочка которой является поверхностным антигеном ВГВ (НВsAg). В центре частицы находится специфический антиген (AgD), содержащий мелкую РНК (геном). Для репликации и экспрессии ВГД нуждается в облигатной хелперной функции ВГВ, вследствие чего он относится к числу дефектных вирусов с неполнотой генома. Установлено, что антиген-дельта располагается главным образом в ядрах гепатоцитов в</p>	Зачет

		<p>виде агрегатов отдельных частиц размером 20-30 нм, локализованных в хроматиновой зоне и изредка в цитоплазме в ассоциации с рибосомами или в гиалоплазме. Антиген-дельта устойчив к нагреванию, к действию кислот, но инактивируется щелочами и протеазами. Экспериментальную инфекцию удается воспроизвести на шимпанзе. Вирус гепатита С (ВГС) относится к семейству флавивирусов. Имеет диаметр от 22 до 60 нм, обнаруживается как в крови, так и в экстрактах печени человека или экспериментально зараженных шимпанзе. В отличие от других вирусов гепатита находится в сыворотке крови больных в чрезвычайно низкой концентрации, а иммунный ответ в виде специфических антител очень слабый и поздний. Вирус чувствителен к хлороформу, формалину, при нагревании до 60°C инактивируется в течение 10 ч, а при кипячении - в течение 2 мин. Эффективна стерилизация препаратов крови с помощью ультрафиолетовых лучей.</p> <p>Эпидемиология : источником инфекции является больной в любом периоде заболевания. Механизм передачи контактный. Пути передачи- парентеральный, половой, вертикальный (от матери плоду) , трансплантационный. Профилактика вирусных гепатитов может быть представлена как специфической, так и неспецифической формами. Специфическая (она же иммунопрофилактика) сводится к проведению соответствующих прививок. Последние выполняются согласно обязательному календарю профилактических прививок. Однако не для всех вирусных гепатитов существует специфическая профилактика, например, против гепатита С вакцины не существует. Неспецифическая профилактика вирусных гепатитов сводится к соблюдению правил личной гигиены, а также к предохранению во время половых связей (использование презервативов). Необходимость последнего обусловлена возможностью вирусных частиц проникать через слизистые покровы, микроскопические повреждения эпителия. Осторожность необходимо проявлять при любых повреждениях кожных покровов (от пирсингов и уколов до хирургических операций). Профилактика гепатита В сводится к проведению трёхкратной вакцинации в течение шести месяцев. Кроме того, по прошествии длительного времени, а также при снижении поствакцинального</p>	
--	--	--	--

		<p>иммунитета проводится ревакцинация. В отличие от В, С и D, вирусный гепатит А является острым заболеванием и протекает в клинически выраженной форме (желтушность кожных покровов и склер). После перенесенного заболевания формируется стойкий иммунитет.</p> <p>Патогенез Механизмы развития заболевания при инфицировании вирусами различного типа отличаются друг от друга. Вирусные гепатиты А и Е характеризуются непосредственным поражающим действием на клетку печени. В организме начинают вырабатываться иммунные факторы защиты, которые способствуют выведению вируса. Благодаря этому больной выздоравливает. При вирусных гепатитах В, D и F иммунная система уничтожает печеночные клетки, зараженные вирусом. Одновременно запускаются иммунные факторы защиты, стимулирующие выведение вируса из организма и обеспечивающие выздоровление. При вирусном гепатите С иммунная система также уничтожает зараженные клетки печени, но из-за изменчивости вируса не вырабатываются защитные факторы, которые способствуют выздоровлению.</p> <p>Клиника Инкубационный период у вирусных гепатитов разный, в среднем составляет от 40 до 80 дней. Продолжительность продромального (преджелтушного) периода при гепатитах в среднем 6 ± 2 дня, редко он удлиняется до 9-12 дней или укорачивается до 1-2 дней. характеризуется астеновегетативным синдромом, синдромом интоксикации. в конце периода кал приобретает светлый цвет, а моча темнеет. Период разгара (<i>желтушный период</i>). Переход в 3-й период обычно совершается при отчетливом улучшении общего состояния при гепатите и уменьшении жалоб при гепатите А и ухудшением общего состояния при гепатите В. С появлением желтухи общее состояние у половины больных можно расценивать как удовлетворительное, у другой половины - как среднетяжелое еще в течение 2-3 дней желтушного периода. Сначала появляется желтушность склер, а затем - кожи лица, туловища, твердого и мягкого неба, позднее - конечностей. Желтуха нарастает быстро, в течение 1-2 дней, часто больной желтеет как бы «за одну ночь». Кроме этого характерен гемморагический синдром, астеновегетативный синдром, гепатоспленомегалия, лимфаденопатия, синдром холестаза. Период</p>	
--	--	---	--

			<p>реконвалесценции характеризуется уменьшением желтухи , астеновегетативного синдрома, восстановлением цвета кала и мочи. Кроме этого существуют безжелтушные и стертые формы. По степени тяжести делятся на легкую, среднетяжелую и тяжелую степень тяжести. Кроме этого по формам бывают острые и хронические.</p> <p>Дифференциальная диагностика Вирусные гепатиты следует дифференцировать с синдром Жильбера, болезнь Ротора, болезнь Дабина Джонсона, желчекаменной болезнью, раком головки поджелудочной железы,</p> <p>Лечение При назначении терапии учитывается, какой конкретно вирус стал причиной развития болезни. При вирусном гепатите основу лечения, как правило, составляют противовирусные средства, интерфероны, способствующие выработке организмом антител, направленных на борьбу с вирусами, гепатопротекторы, антигистаминные препараты. При тяжелой форме заболевания показано внутривенное вливание Реамберина, назначение гормональных средств, редко – антибиотиков. Лечение вирусного гепатита длительно, проводится в условиях стационара. На протяжении этого времени пациенту запрещается употреблять алкоголь и жирную, нагружающую организм работой пищу. При осложнении заболевания циррозом может потребоваться трансплантация печени.</p> <p><u>Универсальные компетенции (УК):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1), ➤ Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2). <p><u>Профессиональные компетенции (ПК)</u> Профилактическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и 	
--	--	--	--	--

			<p>условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Общие вопросы инфекционных болезней• Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления• Принципы, приемы и методы лечения инфекционных заболеваний и их осложнений <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность• Анализировать медицинский анамнез пациента• Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)• Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.)• Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи• Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.)• Оценить тяжесть состояния пациента• Владеть методами диагностики и лечения инфекционных заболеваний• Определить необходимость рационального питания и принципы диетотерапии• Знание современных методов профилактики и лечения инфекционных заболеваний• Определить необходимость фитотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий • Социально-гигиенический мониторинг • Информирование населения, санитарно-просветительская работа • Контроль безопасности: пищевых продуктов, товаров, условий труда и быта • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования ➤ Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2) <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <p>Основные вопросы патологической физиологии при различных инфекционных заболеваниях</p> <p>Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления</p> <p>Основы водно-электролитного обмена: кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых пациентов</p> <p>Стратификация групп риска пациентов с инфекционной патологией</p> <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <p>Собрать полный медицинский анамнез пациента</p> <p>Провести опрос пациента, его родственников/законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)</p> <p>Провести обследование пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и пр.)</p> <p>Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки</p>	
--	--	--	--	--

			<p>заболевания, оценить тяжесть пациента состояния пациента Направить пациента на консультацию к соответствующим специалистам Владеть методами диагностики и лечения ССЗ и их осложнений Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u> Получение первичной информации от пациента или его родственников/законных представителей Первичный визуальный и физикальный осмотр пациента Изучение анамнеза пациента Установление первых признаков болезни Оценка состояния здоровья пациента, выявление патологий Обоснование и постановка диагноза в соответствии с МКБ Формирование эпикриза Проведение диспансеризации</p>	
Б1.Б.1.11	УК 1, 2; ПК 1,2, 4, 8-9	ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания у детей и взрослых	<p>Этиология. Вирус иммунодефицита человека относится к семейству РНК-содержащих ретровирусов и классифицирован на сегодня в подсемейство лентивирусов, т. е. вирусов медленных инфекций. ВИЧ генетически и антигенно неоднороден — описаны ВИЧ-1 и ВИЧ-2. Зрелый вирион ВИЧ — это сферическая частица диаметром около 100 им, состоящая из сердцевины и оболочки. Геном ВИЧ содержит 3 основных структурных гена — gag, кодирующий образование внутренних белков (p17/18, 24/26, 55/56); env, кодирующий гликопротеины оболочки (gp41/36, 120/105, 160/140) и pol, кодирующий ферментные системы, включая обратную транскриптазу (p31, 51, 66/68). Кроме того, известны регуляторные гены возбудителя (tat, rev, nef), которые обеспечивают контроль за его репликацией. ВИЧ не стоек во внешней среде. Он инактивируется при температуре 56°С за 30 мин, при кипячении — через 1 мин, погибает под воздействием химических агентов, допущенных для проведения дезинфекции. Вирус относительно устойчив к ионизирующей радиации, ультрафиолетовому облучению и замораживанию при минус 70°С.</p>	Зачет

		<p>Эпидемиология. Источником инфекции являются инфицированные люди — больные со всеми клиническими формами и вирусоносители, в крови которых циркулирует вирус. Ведущее значение в передаче ВИЧ имеет контактный механизм передачи возбудителя. Он включает половой (наиболее частый) и контактно-кровяной (трансфузионный, парентеральный и при контакте с кровью) пути передачи вируса. Особенно интенсивная передача ВИЧ наблюдается при гомосексуальных половых контактах. Другим, менее значимым, является вертикальный механизм передачи возбудителя, который реализуется в организме беременной женщины, когда плод заражается в матке (трансплацентарный путь). При этом наиболее часто контактное заражение ребенка происходит при родах. Также возможно инфицирование через грудное молоко. Выявлены случаи заражения матерей от инфицированных грудных детей при вскармливании грудью. Основным методом профилактики ВИЧ-инфекции является обучение населения (начиная со школьного возраста) правильному половому поведению, ограничению числа половых партнеров и правилам безопасного секса (использованию презервативов).</p> <p>В качестве противоэпидемических мероприятий применяют обследование доноров крови, спермы, органов; выявление источников инфекции (обследование иностранцев, приезжающих на срок более 3 мес, российских граждан, вернувшихся из-за рубежа, где они пробыли более 1 мес, больных венерическими заболеваниями, гомосексуалистов, наркоманов, проституток), а также обследование, проводимое по клиническим показаниям, и обследование беременных.</p> <p>Патогенез. Заражение человека ВИЧ происходит при попадании вирусосодержащего материала непосредственно в кровь или на слизистые оболочки. Проникнув в организм человека, возбудитель способен прямо инфицировать довольно много разных типов дифференцированных клеток: прежде всего CD4-лимфоциты (<i>хелперы</i>), а также моноциты/макрофаги, альвеолярные макрофаги легких, клетки Лангерганса, фолликулярные дендритные клетки лимфатических узлов, клетки олигодендроглии и астроциты мозга, эпителиальные клетки кишки, клетки шейки матки. Основным способом попадания ВИЧ внутрь клетки является его</p>	
--	--	--	--

			<p>связывание со специфическим рецептором клеточной оболочки (молекулой CD4) с последующей пенетрацией путем эндоцитоза или через плазматическую мембрану. После проникновения вирусного генома в цитоплазму информация с вирусной РНК с помощью обратной транскриптазы переписывается на ДНК. Затем к образовавшейся однонитевой структуре ДНК с помощью того же фермента достраивается вторая нить ДНК, а линейная промежуточная форма ДНК транспортируется в ядро, где приобретает кольцевую форму, интегрируется с ДНК клетки, превращаясь в ДНК-провирус. Активирующими факторами для превращения ДНК-провируса могут выступать различные антигены, цитокины, клеточные транскрипционные факторы, собственные и гетерологические трансаактиваторы и др. Процессы активации транскрипции и синтез белков-предшественников иногда принимают взрывообразный характер. Завершающим этапом морфогенеза ВИЧ является сборка вирусных частиц и выход их из клетки. Инфицированная клетка, в которой прошел цикл активной репликации вируса, подвергается прямой деструкции и цитолизу. Этот процесс, называемый еще цитонекрозом, есть один из основных феноменов цитопатогенного действия ВИЧ. Другими его компонентами являются образование синцитиев (в синцитий вовлекаются, с одной стороны, клетки, инфицированные ВИЧ и экспрессирующие на наружной мембране вирусные белки gp120 и gp41, и, с другой, — клетки, необязательно инфицированные ВИЧ, но имеющие на наружной мембране молекулы CD4), патогенные эффекты отдельных белков вируса (gp120, секретируемый во внеклеточную среду в виде растворимых отдельных молекул), хроническая инфекция клеток без скоропостижного цитолиза (моноциты/макрофаги). ВИЧ по своей природе в первую очередь является иммунотропным, поэтому иммунная система начинает играть все более активную роль в общем патогенезе заболевания. Постепенно нарастает процесс физического разрушения Т-хелперов (главная клетка-мишень для ВИЧ), соответственно возрастает количество СD8-лимфоцитов (супрессоров), причем уже в ранние периоды от начала инфекционного процесса, нарушается функциональное состояние Т-лимфоцитов, проявляющееся существенным снижением их способности</p>	
--	--	--	---	--

		<p>реагировать на различные митогены и антигены еще задолго до очевидного падения Т-хелперов, достоверно уменьшается активность нормальных киллеров, отмечается не только нарушение морфологии макрофагально-моноцитарных клеток, а также выраженные изменения их функций.</p> <p><u>В России считается основной и рекомендуется для практического использования классификация, предложенная академиком В. И. Покровским в 1989 году:</u></p> <p>I. Стадия инкубации.</p> <p>II. Стадия первичных проявлений: А — острая лихорадочная фаза; Б — бессимптомная фаза; В - персистирующая генерализованная лимфаденопатия.</p> <p>III. Стадия вторичных заболеваний:</p> <p>А - потеря массы тела менее 10%; поверхностные грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых оболочек; опоясывающий лишай; повторные фарингиты, синуситы;</p> <p>Б - прогрессирующая потеря массы тела более 10%; необъяснимая диарея или лихорадка более 1 мес; волосатая лейкоплакия; туберкулез легких; повторные или стойкие бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные поражения внутренних органов (без диссеминации) или глубокие поражения кожи и слизистых оболочек; повторный или диссеминированный опоясывающий лишай; локализованная саркома Капоши;</p> <p>В - генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные, паразитарные заболевания; пневмоцистная пневмония; кандидоз пищевода; внелегочный и атипичный туберкулез; кахексия; диссеминированная саркома Капоши; поражения ЦНС различной этиологии.</p> <p>IV. Терминальная стадия.</p> <p>Инкубационный период (от момента инфицирования до первых клинических проявлений или сероконверсии) продолжается от 2—3 нед до 1—2 мес., а по некоторым данным и до 3—5 лет Стадия первичных проявлений начинается с периода сероконверсии, который в самом начале может проявляться острой лихорадочной фазой. Необходимо отметить, что</p>	
--	--	---	--

		<p>фаза ПА нередко может предшествовать наступлению сероконверсии. Клинические признаки острой фазы часто имеют неспецифический характер и определяются выраженной интоксикацией, слабостью, лихорадкой, болью в мышцах и суставах, катаральными явлениями со стороны верхних дыхательных путей, тонзиллитом, полиаденитом, иногда этим явлениям сопутствует сыпь на коже. могут регистрироваться преходящие нарушения деятельности центральной нервной системы — от головных болей до острой обратимой энцефалопатии с потерей ориентации, памяти и сдвигами в сознании. В сыворотке крови начинают обнаруживаться специфические антитела к ВИЧ, но не постоянно. Нередко их выявляют не в начале, а по завершению острой фазы. Бессимптомная фаза (ПБ) наступает либо сразу после острой лихорадочной фазы, либо начинает стадию первичных проявлений. Она характеризуется положительными серологическими реакциями на ВИЧ-инфекцию в иммуноферментном анализе (ИФА) и иммуноблотинге (ИБ) при отсутствии клинических признаков заболевания. Длительность сроков инфицирования в этой фазе от 1—3 мес до нескольких лет, но чаще всего — до 1,5-2 лет. Фаза бессимптомного вирусонительства переходит в фазу персистирующей генерализованной лимфаденопатии (ПГЛ, ИВ), при которой длительность инфекционного процесса в среднем составляет от 6 мес. до 5 лет. Единственным стопроцентным клиническим проявлением болезни в данном периоде может быть генерализованная лимфаденопатия. Определение этого синдрома таково — увеличенные лимфатические узлы не менее 1 см в диаметре в двух или более несоприкасающихся внепаховых локусах, сохраняющие свой вид по меньшей мере 3 мес. в отсутствие какого-либо текущего заболевания или лечения, которое могло бы вызывать такой эффект. Помимо генерализованной лимфаденопатии в конце этой фазы могут наблюдаться увеличение печени, селезенки, астенический синдром.</p> <p>Стадия вторичных заболеваний характеризуется развитием на фоне нарушенного иммунитета бактериальных, вирусных, грибковых, протозойных инфекций и (или) опухолевых процессов. Фазу IIIА (слабовыраженную, ранние признаки болезни) можно рассматривать как</p>	
--	--	---	--

		<p>переходную от ПГЛ к СПИД-ассоциированному комплексу (САК). При этом длительность инфекционного процесса составляет от 3 до 7 лет. Обнаруживаются более выраженный астенический синдром, снижение умственной и физической работоспособности, ночная потливость, периодический подъем температуры до субфебрильных цифр, неустойчивый стул, потеря массы тела менее 10%. Данная фаза заболевания протекает без выраженных оппортунистических инфекций и инвазий, а также без развития саркомы Капоши и других злокачественных опухолей. Могут наблюдаться небольшие изменения (иногда это обострившиеся прежние болезни, но чаще — новые) на коже в виде грибковых (онихомикоз, дерматомироз стоп, кистей, голеней и других участков тела), вирусных (простой герпес, herpes zoster, остроконечные кандиломы, контагиозный моллюск, вульгарные бородавки), бактериальных (стафилококковые и стрептококковые фолликулиты, импетиго, эктима) поражений, себорейного и аллергического дерматитов, псориаза, папулезной сыпи; а также на слизистых оболочках — афтозные, герпетические, бактериальные изъязвления, ангулярный хейлит, гингивит, зубной кариес, зубные абсцессы и др. Кроме того, нередко встречаются рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей, включая бактериальные синуситы.</p> <p>Фаза П1Б (умеренно выраженная, «промежуточные» признаки) по клиническим проявлениям болезни близка понятию САК. При этом имеются какие-либо общие симптомы или признаки СПИДа без генерализации оппортунистических инфекций или опухолей, встречающихся на более поздних стадиях заболевания. Характерны необъяснимая пролонгированная лихорадка перемежающегося или постоянного типа более 1 мес, необъяснимая хроническая диарея более 1 мес, потеря более 10% массы тела. Отмечаются более выраженные изменения на коже и слизистых оболочках микотического (кандидоз полости рта, реже генитальной и перианальной областей), вирусного (оральная «волосатая» лейкоплакия, повторный или диссеминированный опоясывающий лишай), бактериального (вегетирующая, диффузная и шанкриформная формы хронических пиодермитов, целлюлит, пиомиозит,</p>	
--	--	---	--

		<p>пиогенная гранулема, фурункул, абсцесс), сосудистого (телеангиэктазии, геморрагические высыпания, лейкопластический васкулит, гиперальгезивный псевдо-тромбофлебитический синдром), опухолевого (локализованная форма саркомы Капоши) генеза. Могут отмечаться бактериальные (в том числе легочный туберкулез), вирусные, грибковые, протозойные поражения внутренних органов, но без диссеминации.</p> <p>Определяется тенденция к анемии, тромбоцитопении и лейкопении, которая обусловлена главным образом лимфопенией и лишь в незначительной степени нейтропенией. Фаза 1ПВ болезни (выраженная, поздние признаки) соответствует стадии развернутого СПИДа. Как правило, она развивается при длительности инфекционного процесса более 5 лет. Нарастающая несостоятельность иммунной системы приводит к развитию двух основных клинических проявлений СПИДа - оппортунистических инфекций, вызванных условно-патогенной флорой, и новообразований. Кроме этого, необходимо помнить, что любые патогенные микроорганизмы вызывают необычно тяжелые клинические состояния.</p> <p>Данный период характеризуется развитием следующих осложнений. Основными среди протозойных инфекций являются пневмония, вызванная <i>Pneumocystis carinii</i> - РС; токсоплазмоз головного мозга, протекающий в форме энцефалита; криптоспоридиоз, проявляющийся энтероколитом с диареей более 1 мес. Изредка отмечаются изоспоридиоз, микро-споридиоз, висцеральный лейшманиоз, лямблиоз и амебиаз.</p> <p>Группу грибковых инфекций составляют кандидоз пищевода, трахеи, бронхов или легких; экстрапульмональный криптококкоз, проявляющийся чаще всего менингитом или менингоэнцефалитом и диссеминированным поражением (вплоть до сепсиса); какой-нибудь диссеминированный эндемичный микоз — гистоплазмоз, кокцидиоидоз, аспергиллез.</p> <p>Дифференциальная диагностика дифференциальная диагностика ВИЧ-инфекции проводится с иерсиниозом, инфекционным мононуклеозом, аденовирусной инфекцией и другими ОРЗ.</p> <p>Лечение: Антитретровирусная терапия: Группы антитретровирусных препаратов: ингибиторы обратной транскриптазы (нуклеозидные и</p>	
--	--	--	--

			<p>ненуклеозидные) и ингибиторы протеазы. К нуклеозидным ингибиторам обратной транскриптазы относятся: зидовудин — AZT (азидотимидин, ретровир, тимозид) 600 мг/сут; диданозин — ddi (видекс) 250—400 мг/сут; зальцитабин — ddc (хивид) 2,25 мг/сут; ламивудин — ЗТС (эпивир) 300 мг/сут; ставудин — d4T (зерит) 60—80 мг/сут. К ненуклеозидным ингибиторам обратной транскриптазы относятся: невирапин (вирамуn) 400 мг/сут; делавирдин (реск-риптор) 1200 мг/сут. К ингибиторам протеазы относятся: индинавир (криксиван) 2400 мг/сут; саквинавир (инвираз) 1800 мг/сут; нельфина-вир (вирасепт) 2250 мг/сут; ритонавир (норвир) 1200 мг/сут.</p> <p><u>Универсальные компетенции (УК):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1), ➤ Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2). <p><u>Профессиональные компетенции (ПК)</u></p> <p>Профилактическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1) <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы инфекционных болезней • Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления • Принципы, приемы и методы лечения инфекционных заболеваний и их осложнений <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p>	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность • Анализировать медицинский анамнез пациента • Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) • Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.) • Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи • Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) • Оценить тяжесть состояния пациента • Владеть методами диагностики и лечения инфекционных заболеваний • Определить необходимость рационального питания и принципы диетотерапии • Знание современных методов профилактики и лечения инфекционных заболеваний • Определить необходимость фитотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий • Социально-гигиенический мониторинг • Информирование населения, санитарно-просветительская работа • Контроль безопасности: пищевых продуктов, товаров, условий труда и быта • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования ➤ Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2) <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <p>Основные вопросы патологической физиологии при различных инфекционных заболеваниях Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления Основы водно-электролитного обмена: кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых пациентов Стратификация групп риска пациентов с инфекционной патологией</p> <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <p>Собрать полный медицинский анамнез пациента Провести опрос пациента, его родственников/законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) Провести обследование пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и пр.) Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, оценить тяжесть состояния пациента Направить пациента на консультацию к соответствующим специалистам Владеть методами диагностики и лечения ССЗ и их осложнений Определить необходимость специальных методов (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <p>Получение первичной информации от пациента или его родственников/законных представителей Первичный визуальный и физикальный осмотр пациента</p>	
--	--	--	---	--

			Изучение анамнеза пациента Установление первых признаков болезни Оценка состояния здоровья пациента, выявление патологий Обоснование и постановка диагноза в соответствии с МКБ Формирование эпикриза Проведение диспансеризации	
--	--	--	---	--

5.2 Разделы учебной дисциплины, виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раздела п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства ¹			
				Виды	Количество контрольных вопросов	Количество тестовых заданий	Количество ситуационных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
Б1.Б.1.11	2	Вирусные гепатиты	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	
Б1.Б.1.11	2	ВИЧ-инфекция и СПИД- ассоциированные заболевания у детей и взрослых	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	10	

1 – виды оценочных средств, которые могут быть использованы при проведении текущего контроля знаний: коллоквиум, контрольная работы, собеседование по вопросам, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике.

5.3. Тематический план лекционного курса с распределением часов по годам обучения

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	период обучения	
		1 год	2 год (4 семестр)
1	2	3	4
Б1.Б.1.11	Раздел 11. Инфекционные болезни		2
Б1.Б.1.11	Вирусные гепатиты		2
Б1.Б.1.11	Общие вопросы гепатологии. Вирусные гепатиты А, В,С,Д, Е)		2

5.4. Тематический план практических занятий с распределением часов по годам обучения

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	период обучения	
		1 год	2 год (4 семестр)
1	2		
	РАЗДЕЛ 1: «Вирусные гепатиты».		28
1.	Тема 1-2. Общие вопросы гепатологии. Вирусный гепатит А. Вирусный гепатит Е (ВГЕ).		4
2.	Тема 3-4. Вирусный гепатит В (ВГВ).		4
3.	Тема 5-6. Вирусный гепатит С (ВГС).		4
4.	Тема 7-8. Вирусный гепатит D. Клиника гепатита G.		4
5.	Тема 9-10. Дифференциальная диагностика заболеваний с синдромом желтухи.		4
6.	Тема 11-12. Хронические гепатиты		4
7.	Тема 13-14. Циррозы печени		4
	РАЗДЕЛ 2: «ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания у детей и взрослых		24
8.	Тема 15-16. Организация службы профилактики и борьбы со СПИДом. Манифестная форма: Распространенный мононуклеозоподобный синдром.		4
9.	Тема 17-18. Профилактика ВИЧ-инфекции/СПИДа как приоритетное направление. Манифестная форма: Саркома Капоши.		4
10.	Тема 19-20. Организация стационарной помощи при ВИЧ-инфекции/СПИДа. Организация медико-социальной помощи. Лечение ВИЧ - инфекции. Манифестная форма: пневмоцистная пневмония. Криптококковый менингит.		4
11.	Тема 21-22. Нарушения иммунной системы при ВИЧ-инфекции. Факторы, влияющие на риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Оппортунистическая форма: Туберкулез. Особенности диагностики и лечения.		4
12.	Тема 23-24. Клиника. Стадии болезни. Клиническая классификация. Генерализованные инфекции. Особенности диагностики и лечения.		4
13.	Тема 25-26. Принципы профилактики ВИЧ-инфекции.		4

	Терминальная стадия – СПИД. Системные поражения. Вторичные заболевания		
	Всего		52

Проведение лабораторных работ/лабораторного практикума не предусмотрено.

5.5. Тематический план семинаров с распределением часов по годам обучения

Не предусмотрено

5.6. Самостоятельная работа обучающегося (СРО) с указанием часов и распределением по годам обучения:

Виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Виды СРО	Часы	Контроль выполнения работы
1	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	2	Собеседование
2	Работа с учебной и научной литературой	2	Собеседование
3	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	2	Тестирование
4	Подготовка и написание рефератов	2	Проверка рефератов, защита реферата на семинарском занятии
5	Подготовка и написание докладов, обзоров научной литературы на заданные темы	2	Проверка докладов и обзоров научной литературы
6	Участие в заседаниях научных профессиональных сообществ	2	Обсуждение тематики на семинарских занятиях
7	Участие в научно-исследовательской работе кафедры, научно-практических конференциях	2	Проверка планируемых докладов и публикаций
8	Работа с тестами и вопросами для самопроверки	4	Тестирование, собеседование

Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение

№ п/п	Количество часов по годам обучения		Наименование раздела, темы	Вид СРО	Методическое обеспечение	Формы контроля СРО
	1-й	2-й				
1.		3	Общие вопросы гепатологии	Подготовка к аудиторным занятиям	Инфекционные болезни и эпидемиология учеб. пособие /Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. – 2-е изд., испр. и доп. 2009.-816 с.: ил.	Опрос

					Порядки оказания медицинской помощи при данных заболеваниях	
2.		3	Вирусный гепатит В (ВГВ).	Подготовка к аудиторным занятиям	Инфекционные болезни и эпидемиология учеб. пособие /Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. – 2-е изд., испр. и доп. 2009.-816 с.: ил. Порядки оказания медицинской помощи при данных заболеваниях	Опрос
3.		3	Вирусный гепатит С (ВГС). Вирусный гепатит D Клиника гепатита G.	Подготовка к аудиторным занятиям	Инфекционные болезни и эпидемиология учеб. пособие /Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. – 2-е изд., испр. и доп. 2009.-816 с.: ил. Порядки оказания медицинской помощи при данных заболеваниях	Опрос
4.		3	Организация службы профилактики и борьбы со СПИДом. Профилактика ВИЧ-инфекции/СПИДа как приоритетное направление. Организация стационарной помощи при ВИЧ-инфекции/СПИДа. Организация медико-социальной помощи. Лечение ВИЧ-инфекции.	Подготовка к аудиторным занятиям	Инфекционные болезни и эпидемиология учеб. пособие /Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. – 2-е изд., испр. и доп. 2009.-816 с.: ил. Порядки оказания медицинской помощи при данных заболеваниях	Опрос
5.		6	Нарушения	Подготовка	Инфекционные	Опрос

		<p>иммунной системы при ВИЧ-инфекции. Факторы, влияющие на риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Принципы профилактики ВИЧ-инфекции. Терминальная стадия – СПИД. Системные поражения. Вторичные заболевания</p>	<p>к аудиторным занятиям</p>	<p>болезни и эпидемиология учеб. пособие /Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. – 2-е изд., испр. и доп. 2009.-816 с.: ил. Порядки оказания медицинской помощи при данных заболеваниях</p>	
--	--	---	------------------------------	---	--

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по разделу «Инфекционные болезни»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

По завершении изучения дисциплины проводится рубежная аттестация в форме зачета.

Обучающийся допускается к рубежной аттестации после изучения всех тем раздела соответствующей учебной дисциплины «Общая врачебная практика» в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина).

ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ РУБЕЖНОЙ АТТЕСТАЦИИ:

1. *Оценивание результатов 1 этапа рубежной аттестации – компьютерного тестирования*

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов - "неудовлетворительно".

2. *Оценивание результатов 2-го этапа рубежной аттестации (практические навыки и умения):*

«Зачтено» - выставляется обучающемуся справившемуся с решением практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных.

«Не зачтено» - ставится обучающемуся, который не в состоянии решить практические задачи, затрудняющемуся определить основные показания для проведения параклинических обследований, определить план обследования и лечения больных, не способному выполнить более 50% практических навыков по изучаемой дисциплине.

3. **Оценивание результатов 3-го этапа рубежной аттестации – устного собеседования**

3.1. **Собеседование по билету, по вопросам учебной дисциплины базовой части Блока 1 программы ординатуры (общая врачебная практика)**

«Зачтено» - выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

«Не зачтено» - выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

3.2. **Собеседование по типовой ситуационной задаче**

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «зачтено», «не зачтено».

«Зачтено» - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

«Не зачтено» - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, установленных программой промежуточной аттестации, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Примеры типовых тестовых заданий

Для иммунотерапии при ВИЧ-инфекции у детей целесообразно применять:?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Т-активин	+
Б	Реаферон	
В	Декарис	
Г	Интерферон	
Д	Неовир	

Какие препараты для иммунопрофилактики разрешены ВИЧ-инфицированным детям?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	Только живые вакцины	
б	Только анатоксины	
в	Убитые вакцины и анатоксины	+

г	Только убитые вакцины	
д	Живые вакцины и анатоксины	

Наиболее частыми проявлениями врожденной ВИЧ-инфекции являются все перечисленные кроме:?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	Микроцефалии	+
б	Задержки развития	
в	Общей мышечной слабости	
г	Лицевого дисморфогенеза	
д	Паратрофии	

К семейству ретровирусов относятся все перечисленные, кроме:?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	Вирусы иммунодефицита человека	
б	Вирус Т-клеточной лимфомы человека	
в	Вирус иммунодефицита обезьян	
г	Вирус ящура	+
д	Вирус иммунодефицита кошек	

Примерная тематика контрольных вопросов

1. Этиология и патогенез вирусного гепатита В
2. Варианты преджелтушного периода
3. Клиническая картина и особенности течения.
4. Принципы диагностики и лечения вирусного гепатита В
5. Этиология и патогенез вирусного гепатита С
6. Клиническая картина и особенности течения.

Примеры типовых ситуационных задач

Задача 1

Пациент Д., 19 лет, студент, обратился к врачу с жалобами на повышение температуры до высоких цифр, головную боль, затрудненное носовое дыхание, боли при глотании слюны, сухость и першение в горле, тошноту, боли в эпигастральной области, рвоту, двукратно жидкий стул без патологических примесей.

Анамнез – заболел накануне, начало острое, повысилась температура до 38,9°C, быстро присоединились вышеуказанные жалобы. Самостоятельно принимал ацетаминофен, состояние несколько улучшилось.

Объективно: состояние средней тяжести. Температура 38,2°C. Кожа сухая, носовое дыхание затруднено, выделений из носа нет. При осмотре зева - яркая гиперемия слизистой мягкого неба, дужек, миндалин, задней стенки глотки. Шейные, подчелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненны. В легких дыхание жесткое. Пульс 100 ударов в минуту удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца ясные. АД 100/60 мм рт. ст. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Пальпируется мягкий край печени на 1 см ниже края реберной дуги. Был сделан анализ крови: л.3,5*10⁹/л; Э 0,5% п. 11%, с. 66,5%, лимф.17%, мон.5%, СОЭ 12 мм/час.

1. ДИАГНОЗ В ДАННОМ СЛУЧАЕ

- 1) ОРВИ – аденовирусная инфекция, среднетяжелое течение
- 2) ОРВИ – аденовирусная инфекция, легкое течение

- 3) ОРВИ – грипп, среднетяжелое течение
 - 4) ОРВИ – парагрипп, среднетяжелое течение
 - 5) ОРВИ – риновирусная инфекция
2. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРОВОДИТСЯ С
- 1) лихорадочно-интоксикационным синдромом;
 - 2) катарально-респираторным синдромом;
 - 3) лимфаденопатиями;
 - 4) лихорадочно-интоксикационным, катарально-респираторным синдромами и лимфаденопатиями.
3. ПРИЗНАКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ
- 1) лимфаденопатия, гепатоспленомегалия, конъюнктивит, катарально-респираторный синдром;
 - 2) температура до высоких цифр, головная боль, затрудненное носовое дыхание, боль при глотании слюны, сухость и першение в горле;
 - 3) тошнота, боль в эпигастральной области, рвота, жидкий стул без патологических примесей;
 - 4) острое начало, повышение температуры до 38,9°C,
 - 5) увеличение шейных, подчелюстных лимфатических узлов.
4. КЛИНИЧЕСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
- 1) тяжелое состояние больного;
 - 2) осложненное течение заболевания (сохранение высокой лихорадки и интоксикации);
 - 3) среднетяжелое течение при неблагоприятном преморбидном фоне (наличие хронических заболеваний легких, сердечно-сосудистой, эндокринной систем);
 - 4) показаний для госпитализации нет.
5. ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ДАННОМУ БОЛЬНОМУ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ:
- 1) до полного выздоровления
 - 2) на первые три дня
 - 3) на 5-6 дней
 - 4) до улучшения самочувствия
 - 5) до нормализации температуры

Задача 2

К пациенту К., 20 лет, на дом был вызван участковый врач. Пациент предъявляет жалобы на озноб, повышение температуры до 38,9°C, выраженную головную боль, светобоязнь, слабость, боли в мышцах и суставах, сухой надсадный кашель, неприятные ощущения и чувство царапания за грудиной. Заболел остро, накануне, после переохлаждения. При объективном осмотре: состояние средней тяжести, гиперемия и одутловатость лица, инъекция сосудов склер. В зеве – гиперемия и мелкая зернистость в области дужек, мягкого неба, задней стенки глотки. Катаральных явлений нет. В легких жесткое дыхание, в межлопаточной области выслушиваются сухие хрипы. Пульс 110, АД 100/60 мм рт.ст. сердечные тоны приглушены.

1. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ В ДАННОМ СЛУЧАЕ

- 1) ОРВИ –грипп
- 2) ОРВИ-парагрипп
- 3) ОРВИ-аденовирусная инфекция
- 4) ОРВИ –риновирусная инфекция
- 5) острый бронхит

2. ДАННОМУ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ДАТЬ РЕКОМЕНДАЦИИ:

- 1) постельный режим в течение всего лихорадочного периода
- 2) молочно-растительная диета
- 3) ограничение жидкости и соли
- 4) обильное питье
- 5) диета, обогащенная витаминами

3. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

- 1) лечение на дому
- 2) госпитализация в терапевтический стационар
- 3) госпитализация в инфекционный стационар
- 4) госпитализация в реанимационное отделение.

4. ДАННОМУ ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) противовирусные препараты (озельтамивир, по 150 мг в два приёма);
- 2) Антибиотики пенициллинового ряда (амоксциллин 625 мг 3 раза в день);
- 3) НПВП (ибупрофен 200 мг 2-3 раза в день);
- 4) антимикотические препараты (флюкостат 50 мг 1 раз в день).

5. ДАННОГО БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ГРИПП, НА РАБОТУ СЛЕДУЕТ ВЫПИСЫВАТЬ

- 1) через 5-6 дней от начала болезни
- 2) после исчезновения катаральных явлений
- 3) через три дня нормальной температуры и при исчезновении клинических проявлений гриппа
- 4) после уменьшения клинических проявлений гриппа и нормализации температуры
- 5) после 5 дней нормальной температуры

5. ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВОГРИППОЗНОЙ СПЛИТ-ВАКЦИНОЙ

- 1) инфлювак
- 2) моно-гриппол-плюс
- 3) гриппол
- 4) флюарикс
- 5) агриппал

Задача 3

Мужчина 28 лет обратился к врачу с жалобами на головную боль, озноб, повышение температуры тела до 38°C, боли в горле при глотании.

Анамнез. Заболел остро, накануне, начало заболевания связывает с употреблением холодного молока.

Объективно: состояние средней тяжести. Резкая гиперемия, отёк и инфильтрация миндалин. Лакуны расширены, в них желтоватое фиброзно-гнойное содержимое. На левой миндалине налёт в виде мелких очагов, возвышается над поверхностью миндалины, справа налёт покрывает всю миндалину, но не выходит за её пределы. Налёт пористый, легко снимается без кровотокащего дефекта. Региональные лимфатические узлы увеличены, пальпация резко болезненна. В общем анализе крови – лейкоцитоз, нейтрофильный сдвиг влево, СОЭ – 30 мм/ч. В моче следы белка.

1.ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ В ДАННОМ СЛУЧАЕ

- 1) Дифтерия ротоглотки, распространенная пленчатая форма, средней степени тяжести, гладкое течение;
- 2) Лакунарная ангина, среднетяжелое течение;
- 3) Инфекционный мононуклеоз, среднетяжелое течение;

- 4) Сифилитическая ангина.
2. МАЗОК НА ДИФТЕРИЮ ДАННОМУ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ВЗЯТЬ
- 1) на 2 сутки заболевания
 - 2) в 1 сутки заболевания
 - 3) при первичном осмотре
 - 4) после нормализации температуры тела
 - 5) перед закрытием листка нетрудоспособности
3. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ДАННОМ СЛУЧАЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) амоксициллин
 - 2) доксициклин
 - 3) левофлоксацин
 - 4) амикацин
 - 5) цiproфлоксацин
4. В СЛУЧАЕ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ БЕТА-ЛАКТАМНЫХ АНТИБИОТИКОВ У ПАЦИЕНТА МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ
- 1) макролиды
 - 2) линкосамиды
 - 3) респираторные флорхинолоны
 - 4) цефалоспорины.
5. ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ АНГИНЫ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ
- 1) пенициллин
 - 2) эритромицин
 - 3) НПВП
 - 4) экстенциллин
 - 5) линкомицин
6. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДАННЫМ БОЛЬНЫМ
- 1) до нормализации температуры
 - 2) до отхождения налетов, но не менее 3 дней
 - 3) на весь срок заболевания
 - 4) на время приема антибиотиков
 - 5) в течение 10 дней.

Эталоны ответов к задачам

Задача 1

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	3	4	4
2	4	5	5
3	1		

Задача 2

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ
1	1	4	1
2	1,2,4,5	5	3
3	1	6	4

Задача 3

№ вопроса	Правильный ответ	№ вопроса	Правильный ответ

1	2	4	4
2	3	5	4
3	1,5	6	2

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

8.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература		
1.	Инфекционные болезни : учеб. [для лечеб. и мед.-профилактик. фак.] / под ред.: Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 692[2] с. : ил. - Библиогр.: с. 684. - Предм. указ.: с. 685-692. (Шифр 616.9/И74-285578)	100
2.	Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1007[1] с. : ил. - Предм. указ.: с. 993-1007. (Шифр 616.9/И74-110630)	100
3.	Инфекционные болезни у детей : учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 790[2] с. : ил. - Предм. указ.: с. 787-790. (Шифр 616.9-053.2/У90-964599)	101
Дополнительная литература (которая есть в свободном доступе)		
	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней : рук. для врачей / А. П. Казанцев, В. А. Казанцев. - М. : Мед. информ. агентство, 2013. - 493[1] с. - Библиогр.: с. 491-493. (Шифр 616.9/К142-225512)	2
	Лечение инфекционных больных : учеб.-метод. пособие для студ. мед. вузов / Ю. В. Лобзин, Ю. П. Финогоев, С. Н. Новицкий ; под общ. ред. Ю. В. Лобзина. - СПб. : Фолиант, 2003. - 126 с. (Шифр 616.9-085/Л681-380994)	27
	Основы иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных болезней : учебное пособие / Н. В. Медуницын, В. И. Покровский. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2005. - 528 с. (Шифр 614.47/М426-603269)	10
	Микробиологическая диагностика инфекционных болезней : учеб. пособие / Э. Г.-А. Донецкая [и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2009. - 58[1] с. : ил. - Библиогр.: с. 58. (Шифр 616-022/М597-837145)	10
	Лекции по инфекционным болезням : учебное пособие / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 2007. - 1030[2] с. : ил. - (Учебная литература для студентов)	10

	медицинских вузов). (Шифр 616.9(07)/Ю997-562704)	
	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с лимфаденопатией : учеб. пособие для врачей / А. А. Шульдяков [и др.] ; под ред.: Е. П. Ляпиной, А. А. Шульдякова. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2017. - 116[1] с. - Библиогр.: с. 115-116	43
	Инфекционные болезни у детей : учеб. пособие / под ред. Э. Н. Симованьян. - Изд. 2-е, доп. и перераб. - Ростов н/Д : Феникс, 2011. - 768 с. - (Медицина). - (Высшее медицинское образование). - (Высшее образование). - Библиогр.: с. 759-765. (Шифр 616.9-053.2/И74-960873)	3
	Инфекционные болезни у детей : учеб. для пед. фак. / под ред. В. Н. Тимченко. - 4-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2012. - 623[17] с. : ил. - (Учебник для медицинских вузов). - Предм. указ.: с. 619-623. (Шифр 616.9-053.2/И74-940209)	6

8.2. Электронные источники основной и дополнительной литературы

№ п/п	Издания
Основные источники	
ЭБС «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru/ ООО Группа компаний «ГЭОТАР», Контракт № 324КВ/11-2018/427 от 24.12.2018г.,с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.	
1.	Аликеева Г. К. и др. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : / Аликеева Г. К. и др., 2013. ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426715.html
2.	Инфекционные болезни: синдромальная диагностика [Электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука, Е.А. Климовой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441961.html
3.	Лучшев В.И. Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Лучшев В.И., 2014. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html
4.	Лучшев В.И. Инфекционные болезни. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Лучшев В.И., 2014. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429372.html
5.	Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Покровский В. И., 2013. ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425787.html
Дополнительные источники	
1.	Прилепская В.Н. Инфекции, передающиеся половым путем. Клинические лекции [Электронный ресурс] : учебное пособие / Прилепская В.Н., 2014. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427521.html
2.	Роналд Т.Д. Эмонд Атлас инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : учебное пособие / Роналд Т.Д. Эмонд, 2013. ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2367X.html
3.	Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни: атлас-руководство [Электронный ресурс] : учебное пособие / Учайкин В.Ф., 2010. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418109.html
4.	Хандрик В. Лихорадка неясного генеза. Определение, рекомендации, диагностические

	подходы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Хандрик В., 2008. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408971.html
5.	Ходжаян А.Б. Медицинская паразитология и паразитарные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ходжаян А.Б., 2014. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html
6.	Тропические болезни и медицина болезней путешественников [Электронный ресурс]: учебное пособие / Бронштейн А.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441961.html
7.	Эмонд Р.Т. Атлас инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : учебное пособие / Эмонд Р.Т., 2013. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2367.html
8.	Ющук Н.Д. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ющук Н.Д., 2018. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444122.html
9.	Под ред. Н.В. Чебышева Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Н.В. Чебышева, 2008. ЭБС Консультант студента http://old.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970406359.html
10.	Рациональная фармакотерапия инфекционных болезней детского возраста [Электронный ресурс] : учебное пособие / Романцов М.Г. ; Сологуб Т.В., Ершов Ф.И. - Москва : Литтерра, 2009. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090180.html
11.	Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Учайкин В.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423417.html
12.	Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Бегайдарова Р.Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html
13.	Детские инфекции. Пути распространения, клинические проявления, меры профилактики [Электронный ресурс] : учебное пособие / Емельянова Г.А. ; Мякенькая Т.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. ЭБС Консультант врача http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411353.html
14.	ЭБС IPRbooks http://www.iprbookshop.ru/ ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Контракт № 4992/19/57 от 04.04.2019г., с 19.04.2019 по 18.04.2020г.
15.	Электронные журналы на платформе eLIBRARY https://elibrary.ru/ ООО «РУНЭБ» Лицензионный договор № 452 от 24.12.2018 г. с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.

8.3 Перечень периодических изданий:

Инфекционные болезни

Инфекционные болезни и эпидемиология

Инфекционные болезни и вакцинация

Тер.архив (Терапевтический архив)

Педиатрия

Журнал им. Г.Н. Сперанского

Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение

Экспериментальная клиническая фармакология

Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы

Детские инфекции

Антибиотики и химиотерапия

Эпидемиология и вакцинопрофилактика

Клиническая медицина

Пульмонология

The Lancet

The Lancet Infectious diseases
 AIDS Reviews
 Drugs
 New England Journal of Medicine
 Antiviral Therapy
 Journal of Antimicrobial Chemo therapy
 Journal of Pharmacy technology
 Clinical Infectious Diseases
 Future Virology
 Retrovirology

8.4. Перечень электронных образовательных, научно-образовательных ресурсов и информационно-справочных систем по разделу «Инфекционные болезни»

№ п/п	Официальные инфекционного сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1.	Национальное научное общество инфекционистов	http://nnoi.ru/
2.	Антиретровирусная терапия	http://arvt.ru/
Зарубежные		
1.	IntechOpen	https://www.intechopen.com/
2.	European AIDS Clinical Society	http://www.eacsociety.org/
3.	EASL	http://www.easl.eu/
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4.	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

8.5. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1078 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Минюсте России 7.10.2014, регистрационный № 34598)
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438)
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11. 2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136)
7. Приказ Министерства образования и науки РФ от 27.11.2015 № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015, регистрационный № 40168)
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 № 43353)
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный № 41754)
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного

справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247)

11. Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14 октября 2013 . № 30163)

12. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», медицинская помощь по профилю «Инфекционные болезни» организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов оказания медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

Порядки оказания медицинской помощи

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению	Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н
Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях	Приказ Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 N 69н
Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)	Приказ Минздрава России от 08.11.2012 N 689н

Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда	Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н

Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

Наименование порядка	Нормативный правовой акт,

	утвердивший порядок
Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации	Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186
Правила оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы	Постановление Правительства РФ от 28.12.2012 N 1466
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы	Приказ Минюста России от 28.12.2017 N 285
Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	Приказ Минздрава России от 30.11.2017 N 965н
Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы	Приказ Минздрава России от 29.12.2014 N 930н
Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи	Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н
Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 02.12.2014 N 796н
Порядок организации санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 279н
Порядок организации медицинской реабилитации	Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1705н
Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 281н
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне"	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н

Стандарты медицинской помощи

Стандарты первичной медико-санитарной помощи

Наименование стандарта	Код МКБ	Возраст. к/я	Нормативный правовой акт, утвердивший стандарт
Инфекционные заболевания (A00-B99)			
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)	B20 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде инфекционных и паразитарных болезней B21 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде злокачественных новообразований B22 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде других уточненных болезней B23 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде других состояний B24 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], неуточненная Z21 Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ]	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1511н

Стандарты специализированной медицинской помощи

Наименование стандарта	Код МКБ	Возраст. к/я	Нормативный правовой акт, утвердивший стандарт
Инфекционные болезни (A00-B99)			
Стандарт специализированной медицинской помощи при остром вирусном гепатите В легкой степени тяжести	B16 Острый гепатит В	взрослые	Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 681н
Стандарт специализированной медицинской помощи при остром вирусном гепатите В средне-тяжелой степени тяжести	B16 Острый гепатит В	взрослые	Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 682н
Стандарт специализированной медицинской помощи при остром вирусном гепатите В тяжелой степени тяжести	B16 Острый гепатит В	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 729н
Стандарт специализированной медицинской помощи при остром гепатите С легкой степени тяжести	B17.1 Острый гепатит С	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 728н
Стандарт специализированной медицинской помощи при остром вирусном гепатите С средней степени тяжести	B17.1 Острый гепатит С	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 733н
Стандарт специализированной медицинской помощи при остром вирусном гепатите С тяжелой степени тяжести	B17.1 Острый гепатит С	взрослые	Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 678н
Стандарт специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите В	B18.1 Хронический вирусный гепатит В без дельта-агента	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 786н
Стандарт	B18.2 Хронический вирусный	взрослые	Приказ Минздрава

специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите С	гепатит С		России от 07.11.2012 N 685н
Стандарт специализированной медицинской помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)	<p>B20 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде инфекционных и паразитарных болезней</p> <p>B21 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде злокачественных новообразований</p> <p>B22 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде уточненных болезней</p> <p>B23 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], проявляющаяся в виде других состояний</p> <p>B24 Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ], неуточненная</p> <p>Z21 Бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ]</p>	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 758н

Экспертиза качества медицинской помощи

Критерии качества	Нормативный правовой акт, утвердивший критерии
Положение о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности.	Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 N 1152
Критерии оценки качества медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N 203н
Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями	Приказ Минздрава России от 28.11.2014 N 787н
Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1340н
Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством	Приказ Минздрава России от 16.05.2017 N 226н

Российской Федерации об обязательном медицинском страховании	
--	--

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Период действия	Нормативные правовые акты, установившие Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов	Постановление Правительства РФ от 08.12.2017 N 1492
2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов	Постановление Правительства РФ от 19.12.2016 N 1403
2016 год	Постановление Правительства РФ от 19.12.2015 N 1382
2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов	Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 N 1273

9. Информационные технологии:

Интернет-адрес страницы кафедры

9.1. Электронно-библиотечные системы

№ п/п	Издания
<i>Основные источники</i>	
Электронные журналы на платформе eLIBRARY https://elibrary.ru/ ООО «РУНЭБ» Лицензионный договор № 452 от 24.12.2018 г. с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.	
6.	Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416525.html
7.	Инфекционные болезни: синдромальная диагностика [Электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука, Е.А. Климовой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441961.html
8.	
<i>Дополнительные источники</i>	
16.	Инфекционные болезни : учебник / [Аликеева Г. К. и др.] ; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html
17.	Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429433.html
18.	Вирусные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435847.html
19.	Медицинская паразитология и паразитарные болезни. Протозоозы и гельминтозы

	[Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. А.Б. Ходжаян, С.С. Козлова, М.В. Голубевой. — 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html
20.	Медицинская паразитология [Электронный ресурс] / М.М. Азова [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017 Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441961.html
21.	Тропические болезни и медицина болезней путешественников [Электронный ресурс]: учебное пособие / Бронштейн А.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441961.html
22.	Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html
23.	ЭБС IPRbooks http://www.iprbookshop.ru/ ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Контракт № 4992/19/57 от 04.04.2019г., с 19.04.2019 по 18.04.2020г.
24.	Электронные журналы на платформе eLIBRARY https://elibrary.ru/ ООО «РУНЭБ» Лицензионный договор № 452 от 24.12.2018 г. с 01.01.2019 по 31.12.2019 г.

9.2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине 31.08.36 «Врача общей практика»

№ п/п	Официальные инфекционного сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1.	Национальное научное общество инфекционистов	http://nnoi.ru/
2.	Антиретровирусная терапия	http://arvt.ru/
Зарубежные		
1.	IntechOpen	https://www.intechopen.com/
2.	European AIDS Clinical Society	http://www.eacsociety.org/
3.	EASL	http://www.easl.eu/
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4.	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
Информационно-справочные системы		

1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

9.3. Программное обеспечение:

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45015872, 45954400, 45980109, 46033926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 42673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	17E0-191126-103700-850-333 с 2019-11-26 по 2020-12-03

Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Шульдяков А.А.	профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Ляпина Е.П.	профессор	Профессор кафедры инфекционных болезней	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Сатарова С.А.	доцент	Доцент кафедры инфекционных болезней	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
4.	Кузнецов В.И.	доцент	Доцент кафедры инфекционных болезней	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России