

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии ФПК и ППС

Согласовано:

Декан ФПК и ППС

«23» мая 2019 года



Утверждаю:

Проректор по ЛР и ПО

В.А. Крутова

«23» мая 2019 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Для

специальности

31.08.35 «Инфекционные болезни»

(наименование и код специальности)

Факультет

повышения квалификации и профессиональной

переподготовки специалистов

(наименование факультета)

Кафедра

инфекционных болезней и эпидемиологии

(наименование кафедры)

Форма обучения – ординатура

Краснодар, 2019

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации ординаторов для специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» составлена на основании ФГОС высшего образования по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N1047 и учебного плана по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

Разработчики рабочей программы:

<u>Зав.кафедрой, д.м.н.</u> (должность, ученое звание, степень)	<u><i>В. Сагадич</i></u> (подпись)	<u>В.Н. Городин</u> (расшифровка)
<u>Доцент кафедры, к.м.н.</u> (должность, ученое звание, степень)	<u><i>Д.Л. Мойсова</i></u> (подпись)	<u>Д.Л. Мойсова</u> (расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «Инфекционных болезней и эпидемиологии ФПК и ППС»

« 26 » 04 2019 г., протокол заседания № 6

Заведующий кафедрой	Инфекционных болезней и эпидемиологии ФПК и ППС	
<u>Докт.мед.наук,</u> (должность, ученое звание, степень)	<u><i>В. Сагадич</i></u> (подпись)	<u>В.Н. Городин</u> (расшифровка)

Рецензент

М.Г. Авдеева Зав. кафедрой инфекционных болезней и фтизиопульмонологии, проф., д.м.н. М.Г. Авдеева

Согласовано:

Председатель методической комиссии ФПК и ППС
И. Б. Заболотских (*И.Б. Заболотских*).

Протокол № 13 от «23» мая 2019 года

ВВЕДЕНИЕ

Государственная (итоговая) аттестация по программе **ординатуры** по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по инфекционным болезням в соответствии с содержанием образовательной программы.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), предусмотренных учебным планом.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу **ординатуры** по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ государственного образца об окончании ординатуры, соответственно освоенной программе и сертификат специалиста.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ЦЕЛЬ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ: выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по инфекционным болезням, а также приобретение профессиональных знаний и компетенций врача-инфекциониста, необходимых для профессиональной деятельности в рамках квалификационных требований.

ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Оценить уровень подготовки по следующим видам профессиональной деятельности:

1. Диагностической
2. Профилактической
3. Лечебной
4. Реабилитационной
5. Психолого-педагогической
6. Организационно-управленческой

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Таблица 1 – приобретенные компетенции

Код и содержание компетенции	Результаты обучения
Универсальные компетенции (УК) УК1-УК3	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

	<p>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 (УК-3).</p>
<p>Профессиональные компетенции в области деятельности (ПК) ПК1-ПК12</p>	<p>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> <p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);</p> <p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);</p> <p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</p> <p>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);</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);</p> <p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);</p> <p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в</p>

	<p>медицинской реабилитации (ПК-8);</p> <p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</p> <p>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);</p> <p>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).</p>
--	---

3. ВИДЫ И ОБЪЕМ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость итоговой государственной аттестации – 108 академических часов (ЗЗЕ).

4. СОДЕРЖАНИЕ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация осуществляется в три этапа:

1. этап – проверка освоения практических умений;
2. этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе;
3. этап – оценка теоретических и практических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Фонд оценочных средств включает:

1. тесты для компьютерного тестирования;
2. вопросы к экзамену;
3. билеты к экзамену;
4. ситуационные задачи.

Примеры тестовых заданий:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациентам. Организация лечебно-диагностического процесса
В	001	Укажите состояние, свидетельствующее о развитии СПИДа у пациента с ВИЧ-инфекцией (по рекомендациям ВОЗ):
О	А	Цитомегаловирусный ретинит с потерей зрения
О	Б	Микоплазмоз
О	В	Острый гастроэнтерит, обусловленный условно-патогенными бактериями
О	Г	Трихинеллез
В	002	Наличие каких паразитозов, в соответствии с СанПиН 3.2569- 96, является для врача сигналом для обследования больных на ВИЧ-инфекцию:
О	А	Криптоспоридиоза
О	Б	Кожного лейшманиоза
О	В	Описторхоза
О	Г	Метагонимоза
В	003	Возбудителями серозных бактериальных менингитов являются все перечисленные, кроме:
О	А	Энтеровирусов
О	Б	Бруцелл
О	В	Лептоспир
О	Г	Микобактерий туберкулеза
В	004	Для кожной формы чумы характерными являются все

		перечисленные изменения, кроме:
<input type="radio"/>	А	Развития лимфангоита
<input type="radio"/>	Б	Последовательных изменений в виде розеолы, папулы, везикулы и пустулы
<input type="radio"/>	В	Изъязвления пустулы с появлением темного струпа
<input type="radio"/>	Г	Образования фликтены
В	005	Для тифозного статуса при сыпном тифе характерно все перечисленное, кроме:
<input type="radio"/>	А	Снижения температуры тела
<input type="radio"/>	Б	Зрительных и слуховых галлюцинаций
<input type="radio"/>	В	Бреда
<input type="radio"/>	Г	Беспокойства
В	006	При иерсиниозе могут наблюдаться следующие симптомы, за исключением
<input type="radio"/>	А	Бульбарных расстройств
<input type="radio"/>	Б	Увеличения печени и селезенки
<input type="radio"/>	В	Лимфаденопатии, узловатой эритемы
<input type="radio"/>	Г	Высыпаний на коже, артралгий
В	007	Под воздействием токсинов при пищевых токсикоинфекциях в желудочно-кишечном тракте происходят все перечисленные изменения, кроме:
<input type="radio"/>	А	Атрофии ворсинок кишечного эпителия
<input type="radio"/>	Б	Повышения проницаемости клеточных мембран
<input type="radio"/>	В	Воспаления слизистой оболочки, изменения синтеза различных биологических веществ
<input type="radio"/>	Г	Нарушения моторики желудочно-кишечного тракта

В	008	К атопии относятся все перечисленные заболевания, кроме:
О	А	Аутоиммунной гемолитической анемии
О	Б	Астмы
О	В	Аллергического ринита и конъюнктивита
О	Г	Аллергического дерматита
В	009	Синдром системного воспалительного ответа включает всё, кроме:
О	А	Олигурии менее 500 мл/сутки
О	Б	Лихорадки выше 38 ⁰ С
О	В	Лейкоцитоза с п/я сдвигом 10% и более
О	Г	Тахикардии более 90 в мин.
В	010	Ведущие клинические синдромы неосложненного гриппа:
О	А	Интоксикационный, катаральный
О	Б	Геморрагический, интоксикационный, астенический
О	В	Геморрагический, астенический
О	Г	катаральный
В	011	Наиболее частой разновидностью кожной формы сибирской язвы является:
О	А	Карбункулезная
О	Б	Эдематозная
О	В	Буллезная
О	Г	Эризипелоидная
В	012	Лихорадка при брюшном тифе характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме

О	А	Обычно отсутствует
О	Б	Носит фебрильный характер
О	В	Средняя продолжительность 13-15 дней
О	Г	Суточные колебания обычно не превышают 1 градус С
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
Ф	А/02.7	Назначение лечения пациентам и контроль его эффективности и безопасности
В	013	Какой уровень вирусной нагрузки и CD4-лимфоцитов является показанием для начала антиретровирусной терапии (вне зависимости от стадии ВИЧ-инфекции):
О	А	РНК ВИЧ - более 100000 копий в мл, CD4-менее 350 в мкл-1
О	Б	РНК ВИЧ - более 100000 копий в мл, CD4-200-350 в мкл-1.
О	В	РНК ВИЧ - более 10000 копий в мл, CD4-200-350 в мкл-1.
О	Г	РНК ВИЧ - более 40000 копий в мл, CD4-200-350 в мкл-1.
В	014	Для лечения изоспоридиоза применяют все перечисленные препараты, кроме:
О	А	Ампициллина
О	Б	Хлоридина
О	В	Триметоприма
О	Г	Бисептола
В	015	Стандартные схемы высокоактивной антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции (ВААРТ), рекомендуемые для ранее не леченых пациентов
О	А	Два ингибитора обратной транскриптазы и один ингибитор протеазы
О	Б	Один ингибитор обратной транскриптазы и один ингибитор

		протеазы
О	В	Два ингибитора обратной транскриптазы, два ингибитора протеазы
О	Г	Два ингибитора обратной транскриптазы и активатор фибринолиза
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий для взрослого населения по возрастным группам и состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни и контроль их эффективности
В	016	Источником инфекции при вирусном гепатите В является:
О	А	Больной острым гепатитом, больной хроническим гепатитом, хронические «носители» вируса
О	Б	Больной острым гепатитом
О	В	Больной хроническим гепатитом
О	Г	хронические «носители» вируса
В	017	Для вирусного гепатита А характерны все перечисленные эпидемиологические закономерности, кроме:
О	А	Наибольшей заболеваемости у детей до 1 года
О	Б	Высокой устойчивости возбудителя во внешней среде
О	В	Сезонности
О	Г	Цикличности заболеваемости
В	018	Наибольшую эпидемиологическую опасность при вирусном гепатите А представляют:

О	А	больные в конце инкубационного и в преджелтушном периоде, больные с субклиническими и безжелтушными формами болезни
О	Б	больные в желтушном периоде, больные в конце инкубационного и в преджелтушном периоде, реконвалесценты
О	В	больные в желтушном периоде, реконвалесценты
О	Г	больные с субклиническими и безжелтушными формами болезни
В	019	Пути передачи инфекции при сибирской язве:
О	А	Контактный, аэрогенный, алиментарный, трансмиссивный
О	Б	Контактный
О	В	Аэрогенный
О	Г	Алиментарный
В	020	Источником инфекции при сибирской язве являются:
О	А	Больные дом.жив-е: крупный рогатый скот, лошади, ослы, овцы, козы, олени, верблюды, свиньи
О	Б	Больной человек
О	В	Бактерионоситель
О	Г	Больной человек, бактерионоситель

Критерии оценки ответа ординатора при компьютерном тестировании

% выполнения задания	Оценка
90,1-100	отлично
75,1-90	хорошо
60-75	удовлетворительно
59,9 и ниже	неудовлетворительно

Список вопросов к экзамену:

1. Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Сальмонеллез: классификация, клиника, диагностика.
3. Сальмонеллез: эпидемиология, патогенез, осложнения.
4. ОКИ: показания к госпитализации, методы диагностики, профилактика.
5. Дифференциальная диагностика ОКИ
6. Методы оценки дегидратации при ОКИ у взрослых и детей.
7. Общие принципы лечения кишечных инфекций у взрослых.
8. Общие принципы лечения кишечных инфекций у детей.
9. Дизентерия: этиология, эпидемиология, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
10. Ротавирусная инфекция: эпидемиология, особенности патогенеза, клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика.
11. Вирусные кишечные инфекции у детей и взрослых: этиология, эпидемиология, подходы к диагностике, лечение.
12. Энтеровирусная инфекция: клинические формы, диагностика, осложнения
13. Эшерихиозы: этиологическая классификация, особенности клиники, диагностика, осложнения, принципы терапии.
14. Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника.
15. Ботулизм: клиника, диагностика, лечение, профилактика
16. Амебиаз: эпидемиология, клинические формы, лабораторная диагностика, лечение.
17. Лямблиоз: эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
18. Классификация гельминтозов. Противогельминтные препараты.
19. Аскаридоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, контроль дегельминтизации.
20. Энтеробиоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, контроль дегельминтизации.
21. Трихинеллез: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика
22. Токсокароз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
23. Дирофиляриоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
24. Описторхоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
25. Тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
26. Эхинококкоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.

- 27.Стронгилоидоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
- 28.Грипп. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- 29.Грипп. Осложнения. Диагностика. Лечение
- 30.Грипп и ОРЗ: этиология, основные принципы диагностики и терапии.
- 31.Корь и краснуха: клиника, дифференциальная диагностика, лабораторное обследование, осложнения, лечение, профилактика.
- 32.Дифференциальная диагностика экзантем.
- 33.ВЭБ-инфекция: этиология, клинические формы, особенности диагностики, лечение.
- 34.ЦМВИ: этиология, клинические формы, диагностика, лечение.
- 35.Герпетическая инфекция: современная классификация, клиника, диагностика, лечение.
- 36.Опоясывающий лишай (герпес зостер): этиология, клиника, осложнения, диагностика, лечение.
- 37.Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
- 38.Менингококковый менингит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
- 39.Менингококкцемия: патогенез, клиника, осложнения, неотложная помощь, лечение и профилактика.
- 40.Менингококковая инфекция: лечение и профилактика.
- 41.Пневмонии: этиология, современная классификация, клиника, диагностика, показания к госпитализации, лечение.
- 42.Дифтерия: этиология, эпидемиология, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
- 43.Ангина. Дифференциальная диагностика синдрома острого тонзиллита
- 44.Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
- 45.ОВГВ: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
- 46.Острая печеночно-клеточная недостаточность.
- 47.ХВГВ: патогенез, классификация, диагностика, подходы к терапии, профилактика.
- 48.ОВГС: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение
- 49.ХВГС: патогенез, классификация, диагностика, подходы к терапии.
- 50.HDV-инфекция. Ко-инфекция, суперинфекция. Клиника, диагностика, терапия
- 51.Поражение печени у беременных. Дифференциальная диагностика.
- 52.Дифференциальная диагностика желтух.
- 53.Дифференциальная диагностика гепатитов.
- 54.Цирроз печени. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
- 55.Параклинические методы диагностики вирусных гепатитов.

56. Холера: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
57. Чума: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
58. Особо опасные геморрагические лихорадки: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
59. Сибирская язва: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
60. ГЛПС: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
61. Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
62. Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
63. Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
64. Псевдотуберкулез (иерсиниоз): этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
65. Хламидиозы: клинические формы, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
66. Листерия: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
67. Токсоплазмоз: этиопатогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
68. Сыпной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
69. Лихорадка Ку: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
70. Малярия: этиопатогенез, эпидемиология, клиника.
71. Малярия: диагностика, осложнения, лечение.
72. Малярийная кома: патогенез, клиника, неотложная помощь
73. Лейшманиозы.
74. Рожь: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение, диспансеризация и реабилитация
75. Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)
76. Столбняк
77. Бешенство
78. Этиология, патогенез, классификация Сепсиса
79. Диагностика и лечение Сепсиса
80. Дифференциальная диагностика лихорадок
81. Этиология, лабораторная диагностика, иммунопатогенез ВИЧ-инфекции
82. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции
83. Клиника, клиническая классификация ВИЧ-инфекции
84. ВИЧ-ассоциированные вирусные инфекции

85. ВИЧ-ассоциированные бактериальные инфекции
86. ВИЧ-ассоциированные микозы
87. Лечение ВИЧ-инфекции
88. Дифференциальная диагностика лимфаденопатий
89. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с менингеальным синдромом
90. Септический шок при инфекционных заболеваниях: патогенез, диагностика, принципы терапии
91. Острое повреждение почек при инфекционных заболеваниях: патогенез, диагностика, принципы терапии
92. РДС при инфекционных заболеваниях: патогенез, диагностика, принципы терапии
93. ДВС при инфекционных заболеваниях: патогенез, диагностика, принципы терапии

Фонд экзаменационных билетов:

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)**

Экзаменационный билет № 1
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Состояние и перспективы развития инфекционной службы. Структура инфекционной заболеваемости
2. Грипп. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 2
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Понятие об инфекционном процессе: возбудители, эпидемический процесс, особенности течения инфекционного процесса.
Отличительные признаки инфекционных болезней.
2. Грипп. Осложнения. Диагностика. Лечение
3. Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 3
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Принципы диагностики инфекционных болезней. Клинические синдромы. Лабораторные методы исследования и их клиническая оценка
2. Грипп и ОРЗ: этиология, основные принципы диагностики и терапии.
3. Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 4
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Основные направления и принципы лечения инфекционных больных
2. Корь и краснуха: клиника, дифференциальная диагностика, лабораторное обследования, осложнения, лечение, профилактика.
3. Псевдотуберкулез (иерсиниоз): этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 5
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Вакцинопрофилактика. Национальный календарь прививок.
2. Дифференциальная диагностика экзантем.
3. Хламидиозы: клинические формы, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 6
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Вакцинопрофилактика. Современные типы вакцин. Поствакцинальные осложнения.
2. ВЭБ-инфекция: этиология, клинические формы, особенности диагностики, лечение.
3. Листериоз: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 7
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. ЦМВИ: этиология, клинические формы, диагностика, лечение.
3. Токсоплазмоз: этиопатогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 8
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Сальмонеллез: классификация, клиника, диагностика
2. Герпетическая инфекция: современная классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Сыпной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет №9
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Сальмонеллез: эпидемиология, патогенез, осложнения.
2. Опоясывающий лишай (герпес зостер): этиология, клиника, осложнения, диагностика, лечение.
3. Лихорадка Ку: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 10
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. ОКИ: показания к госпитализации, методы диагностики, профилактика.
2. Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
3. Малярия: этиопатогенез, эпидемиология, клиника.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 11
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Дифференциальная диагностика ОКИ
2. Менингококковый менингит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Малярия: диагностика, осложнения, лечение.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 12
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Методы оценки дегидратации при ОКИ у взрослых и детей.
2. Менингококкцемия: патогенез, клиника, осложнения, неотложная помощь, лечение и профилактика.
3. Малярийная кома: патогенез, клиника, неотложная помощь
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 13
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Общие принципы лечения кишечных инфекций у взрослых.
2. Менингококковая инфекция: лечение и профилактика.
3. Лейшманиозы.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 14
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Общие принципы лечения кишечных инфекций у детей.
2. Пневмонии: этиология, современная классификация, клиника, диагностика, показания к госпитализации, лечение.
3. Рожа: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение, диспансеризация и реабилитация
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 15
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Дизентерия: этиология, эпидемиология, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
2. Дифтерия: этиология, эпидемиология, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
3. Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 16
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Ротавирусная инфекция: эпидемиология, особенности патогенеза, клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика.
2. Ангина. Дифференциальная диагностика синдрома острого тонзиллита
3. Столбняк
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 17
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Вирусные кишечные инфекции у детей и взрослых: этиология, эпидемиология, подходы к диагностике, лечение.
2. Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
3. Бешенство
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 18
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Энтеровирусная инфекция: клинические формы, диагностика, осложнения
2. ОВГВ: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
3. Этиология, патогенез, классификация сепсиса.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 19
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Эшерихиозы: этиологическая классификация, особенности клиники, диагностика, осложнения, принципы терапии.
2. Острая печеночно-клеточная недостаточность.
3. Диагностика и лечение сепсиса.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 20
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника.
2. ХВГВ: патогенез, классификация, диагностика, подходы к терапии, профилактика.
3. Дифференциальная диагностика лихорадок.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 21
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Ботулизм: клиника, диагностика, лечение, профилактика
2. ОВГС: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение
3. Этиология, лабораторная диагностика, иммунопатогенез ВИЧ-инфекции.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 22
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Амебиаз: эпидемиология, клинические формы, лабораторная диагностика, лечение.
2. ХВГС: патогенез, классификация, диагностика, подходы к терапии.
3. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 23
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Лямблиоз: эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
2. HDV-инфекция. Ко-инфекция, суперинфекция. Клиника, диагностика, терапия.
3. Клиника, клиническая классификация ВИЧ-инфекции.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 24
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Классификация гельминтозов. Противогельминтные препараты.
2. Поражение печени у беременных. Дифференциальная диагностика.
3. ВИЧ-ассоциированные вирусные инфекции.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 25
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Аскаридоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, контроль дегельминтизации.
2. Дифференциальная диагностика желтух.
3. ВИЧ-ассоциированные бактериальные инфекции.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 26
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Энтеробиоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, контроль дегельминтизации.
2. Дифференциальная диагностика гепатитов.
3. ВИЧ-ассоциированные микозы.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 27
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Трихинеллез: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика
2. Цирроз печени. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Лечение ВИЧ-инфекции.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 28
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Токсокароз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
2. Параклинические методы диагностики вирусных гепатитов.
3. Дифференциальная диагностика лимфаденопатий.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 29
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Дирофиляриоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
2. Холера: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
3. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с менингеальным синдромом.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 30
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Описторхоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
2. Чума: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
3. Септический шок при инфекционных заболеваниях: патогенез, диагностика, принципы терапии.
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 31
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
2. Особо опасные геморрагические лихорадки: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
3. Острое повреждение почек при инфекционных заболеваниях: патогенез, диагностика, принципы терапии
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 32
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Эхинококкоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
2. Сибирская язва: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
3. РДС при инфекционных заболеваниях: патогенез, диагностика, принципы терапии
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Экзаменационный билет № 33
итогового экзамена в ординатуре
по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

1. Стронгилоидоз: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, особенности диагностики, лечение.
2. ГЛПС: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
3. ДВС при инфекционных заболеваниях: патогенез, диагностика, принципы терапии
4. Клиническая задача.

Заведующий кафедрой

В.Н. Городин

Фонд ситуационных задач:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Мужчина, 25 лет, доставлен бригадой СМП в приемное отделение инфекционного стационара с жалобами на внезапное повышение температуры тела до 39.6°C, 3-х кратную обильную рвоту, схваткообразные боли по всему животу, жидкий водянистый обильный стул зеленоватого цвета с крайне неприятным запахом 8 раз. Заболевание началось остро 4 часа назад. За 10-12 часов до начала болезни мужчина ел салат из крабовых палочек с майонезом, купленный 3 дня назад в супермаркете. Ел один. Все члены семьи здоровы. Работает инструктором по плаванию, тренирует детей.</p> <p>При осмотре: в сознании, кожа нормальной окраски, язык сухой, АД 80/40 мм.рт.ст., ЧСС – 120 уд/мин, живот болезненный в эпигастральной и правой подвздошной областях. Симптомов раздражения брюшины нет.</p>
В	1	Поставьте вероятный диагноз.
Э	-	Сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, гастроэнтеритический вариант. Осложнение: обезвоживание 2ст.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указана вероятная

		этиология острой кишечной инфекции, не указаны форма и вариант сальмонеллеза, не диагностировано осложнение.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	<p>Согласно СП 3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза» подозрительным на сальмонеллез является случай заболевания с лихорадкой больше 38°C, рвотой, диареей, болями в животе. В нашем случае имеются все клинические признаки. Кроме того, характерным является жидкий водянистый обильный стул зеленоватого цвета с крайне неприятным запахом и боли в животе в эпигастральной и правой подвздошной областях.</p> <p>А вероятным сальмонеллезом является подозрительный случай плюс связь с эпидемически значимым продуктом питания: салатом из крабовых палочек с майонезом.</p> <p>Предположительно имеется обезвоживание 2 ст.: с учетом частоты рвоты (3 раза) и диареи (8 раз) за 4 часа; снижения АД 80/40 мм.рт.ст.; тахикардии – 120 уд/мин</p>
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	<p>Диагноз обоснован не полностью:</p> <p>не учтен эпидемиологический анамнез или не обосновано предполагаемое осложнение</p>
P0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.
B	3	Составьте план обязательных методов обследования пациента.
Э	-	1. Общий анализ крови с определением гематокрита

		<ul style="list-style-type: none"> 2. Биохимический анализ крови с определением уровней мочевины, креатинина, электролитов 3. ЭКГ 4. Копрологическое исследование 5. Общий анализ мочи 6. Бактериологическое исследование испражнений
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План обследования составлен верно, однако не названы один или два метода обследования из списка или избыточно названы два и более методов
P0	-	Не названы три и более метода обследования или План обследования составлен полностью неверно.
V	4	Составьте план лечения в виде принципов терапии без указания конкретных препаратов и их доз
Э	-	<ul style="list-style-type: none"> 1.Регидратация (оральная и внутривенная) 2.Сорбционная терапия 3.Этиотропная терапия 4.Спазмолитическая 5.Жаропонижающая
P2	-	Выбраны верные принципы терапии
P1	-	Правильно выбран только один принцип терапии из списка или сформулированы два и более избыточных принципа, не входящих в список
P0	-	Не выбран ни один из принципов терапии из списка.
V	5	За время пребывания в стационаре фебрильная лихорадка сохранялась 3 суток, зафиксировано снижение диуреза до 300 мл в первые сутки. В биохимическом анализе крови максимальный уровень мочевины составил 15 ммоль/л, креатинина – 218 мкмоль/л с последующим быстрым снижением до нормы, уровень калия – 3,2 ммоль/л. В

		копрограмме – лейкоциты сплошь, слизь и единичные эритроциты. Результат бактериологического исследования испражнений: выделена <i>Salmonella enteritidis</i> . Обосновать окончательный диагноз, обосновать своевременную выписку пациента с достижением стандарта качества.
Э	-	Окончательный диагноз: Сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, гастроэнтероколитический вариант, тяжелое течение, обусловленный <i>Salmonella enteritidis</i> . Осложнение: Дегидратационный шок 1-2 ст. Острое повреждение почек. Диагноз выставлен на основании бактериологического подтверждения, с учетом признаков колита в копрограмме. Осложнение в виде шока и острого повреждения почек – на основании изменений гемодинамики, олигурии и повышения уровня креатинина крови. Так как больной относится к декретированной группе, то выписка из стационара возможна при клиническом выздоровлении (отсутствие лихорадки, рвоты, диареи) и однократном бактериологическом обследовании с отрицательным результатом, проведенном через 1-2 дня после окончания этиотропного лечения.
P2	-	Диагноз сформулирован и обоснован верно, указаны все критерии достижения стандарта качества, необходимые для выписки пациента из стационара.
P1	-	Диагноз сформулирован верно, но не обоснован или неверно сформулированы осложнения или неверно указаны форма и вариант течения инфекции
P0	-	Диагноз сформулирован неверно или не указан основной критерий достижения стандарта качества: обязательное контрольно-выписное бактериологическое обследование пациента из декретированной группы.
Н	-	002
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Женщина, 56 лет, заболела остро 4 дня назад с повышения температуры тела до 40°C и сухого надсадного кашля. В последующие дни сохранялась фебрильная лихорадка, на 3-й день появилась слизисто-гнойная мокрота с прожилками крови. На 4-й день присоединилась одышка и боли в грудной клетке при попытке сделать глубокий вдох. Больная вызвала СМП, госпитализирована в стационар. При осмотре: состояние тяжелое, сознание спутано, кожа бледная. ЧДД – 32/мин, аускультативно в легких по всем полям дыхание ослаблено, крепитация и мелкопузырчатые хрипы в нижнебоковых отделах легких с обеих сторон, больше справа. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД 90/60 мм.рт.ст., ЧСС – 110 уд/мин, печень и селезенка не увеличены, живот безболезненный. Диурез сохранен, стул задержан 2-е суки.
В	1	Поставьте вероятный диагноз.
Э	-	Тяжелая внебольничная пневмония.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указана тяжесть и/или внебольничный характер
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Согласно Клиническим рекомендациям по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых 2018 года, у больной имеются все клинические признаки пневмонии: лихорадка более 38°C, кашель с мокротой, типичные физикальные признаки, одышка. Заболевание возникло во внебольничных условиях за 4 дня до госпитализации. О тяжелом течении свидетельствуют спутанность сознания, одышка более 30 в минуту, снижение АД.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: не обоснован внебольничный характер и/или не обоснована тяжесть заболевания
P0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.

В	3	Составьте план обязательных методов обследования для подтверждения диагноза пациента.
Э	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях. 2. Пульсоксиметрия, а при $SpO_2 < 90\%$ - исследование газов артериальной крови (PO_2, PCO_2, рН, бикарбонаты). 3. Развернутый общий анализ крови с определением уровня эритроцитов, гематокрита, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы. 4. Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, электролиты, печеночные ферменты, билирубин, глюкоза, альбумин). 5. ЭКГ в стандартных отведениях.
P2	-	План обязательного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План обследования составлен верно, однако не названы один или два метода обследования из списка или избыточно названы два и более методов
P0	-	Не названы три и более метода обследования или план обследования составлен полностью неверно.
В	4	Перечислите обязательные методы этиологической диагностики.
Э	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. Культуральное исследование двух образцов венозной крови . 2. Микроскопическое исследование респираторного образца на общий анализ и трехкратное определение КУМ. 3. Бактериологическое исследование респираторного образца - мокрота или трахеальный аспират (у пациентов, находящихся на ИВЛ). 4. Экспресс-тесты по выявлению пневмококковой и легионеллезной антигенурии. 5. Исследование респираторного образца (мокрота, мазок из носоглотки и задней стенки глотки) на грипп методом полимеразной цепной реакции (ПЦР).
P2	-	Обязательные методы этиологической диагностики выбраны верно
P1	-	Не указаны один или два метода диагностики

P0	-	Не выбран ни один из методов этиологической диагностики из списка.
B	5	Предложите все возможные варианты стартовой антимикробной терапии (АМТ) с учетом отсутствия у больной факторов риска инфицирования <i>P.aeruginosa</i> и аспирации
Э	-	1. цефалоспорины III поколения без антисинегнойной активности в комбинации с макролидом для внутривенного введения, 2. цефепим в комбинации с макролидом для внутривенного введения. 3. ингибиторозащищенные аминопенициллины в комбинации с макролидом для внутривенного введения 4. карбопенемы (эртапенем) в комбинации с макролидом для внутривенного введения. 5. комбинация моксифлоксацина или левофлоксацина с цефалоспорином III поколения без антисинегнойной активности.
P2	-	Указаны все возможные варианты
P1	-	Указаны два-четыре варианта из списка
P0	-	Указан один правильный вариант из списка или все варианты неверные.
H	-	003
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У мужчины, 18 лет, анамнез собран со слов родственников. Заболевание началось вчера утром с потрясающего озноба, повышения температуры тела до 40°C, резких миалгий, тошноты и рвоты, через 6-8 часов на нижних конечностях появилась крупная геморрагическая сыпь, к вечеру усилилась головная боль, которая носила распирающий характер и не снижалась анальгетиками. Далее усилилась рвота, появилась спутанность сознания. Родственники вызвали СМП. При осмотре в приемном отделении: состояние крайне

		тяжелое, больной в коме, периодические судорожные подергивания конечностей. Температура тела 36,2°C. На коже нижних конечностей и живота крупная геморрагическая сыпь с элементами неправильной формы, до 1,5 см в диаметре. Дыхание нерегулярное, брадипное – 14 в минуту. Аускультативно в легких без патологии. АД 190/90 мм.рт.ст., ЧСС – 120 уд/мин, печень и селезенка не увеличены. Определяются положительные менингеальные знаки.
В	1	Поставьте вероятный диагноз.
Э	-	Менингококковая инфекция, генерализованная сочетанная форма (менингококкемия+менингит), молниеносное течение. Осложнения: ОНГМ с дислокационным синдромом. ИТШ (септический шок).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указаны форма и/или осложнения. Указано только одно осложнение. Неверная формулировка формы и течения инфекции. Неверная формулировка осложнений.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Учитывая острейшее начало, выраженность интоксикации, характерную геморрагическую сыпь, менингеальный синдром, выставлена Менингококковая инфекция, генерализованная сочетанная форма (менингококкемия+менингит), молниеносное течение. Диагноз сформулирован согласно клинической классификации Покровского В.И., приведенной в Приказе МЗ № 375 от 23.12.98г. Осложнение в виде ОНГМ с дислокационным синдромом выставлено на основании наличия комы, судорог, брадипное, выраженного повышения АД, тахикардии. Осложнение в виде септического шока (ИТШ) заподозрено на основании снижения температуры тела и выраженной тахикардии.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью: не обоснован внебольничный характер и/или не обоснована тяжесть заболевания
P0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.

В	3	Перечислите обязательные методы этиологической диагностики.
Э	-	1. Культуральное исследование крови и ликвора. 2. Микроскопическое исследование крови и ликвора. 3. Бактериологическое исследование слизи из ротоглотки. 4. РНГА с менингококковым антигеном. 5. Исследование крови и ликвора на менингококк методом полимеразной цепной реакции (ПЦР).
P2	-	Обязательные методы этиологической диагностики выбраны верно
P1	-	Не указаны один или два метода диагностики
P0	-	Не выбран ни один из методов этиологической диагностики из списка.
В	4	Укажите все возможные режимы химиопрофилактики антибактериальными препаратами контактных в очаге генерализованной формой менингококковой инфекции согласно СП 3.1.2.2512 -09 «Профилактика менингококковой инфекции».
Э	-	1. Рифампицин 600мг 2 раза в сутки – 2 дня.. 2. Ципрофлоксацин 500 мг однократно. 3. Ампициллин 0,5г 4 раза в сутки – 4 дня
P2	-	Все режимы профилактики указаны верно
P1	-	Не указаны один или два режима
P0	-	Не указан ни один из режимов из списка
В	5	Предложите все возможные антимикробные препараты, применяющиеся в терапии генерализованных форм менингококковой инфекции, согласно Приказу МЗ № 375 от 23.12.98г.
Э	-	1. Пенициллин 2. Хлорамфеникол (Левомецетина сукцинат натрия) 3. Цефтриаксон 4. Цефотаксим 5. Меропенем

P2	-	Указаны все возможные варианты
P1	-	Указаны два-четыре варианта из списка
P0	-	Указан один правильный вариант из списка или все варианты неверные.
H	-	004
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У женщины, 22 лет, заболевание началось вчера вечером остро, с повышения температуры тела до 40°C, интенсивной головной боли. Через несколько часов усилилась головная боль, которая носила распирающий характер и не снижалась анальгетиками. Далее присоединилась рвота, появилась светобоязнь, гиперракузия. Утром вызвана СМП, доставлена в стационар. При осмотре в приемном отделении: состояние тяжелое, вербальный контакт затруднен, больная заторможена, односложно отвечает на вопросы после большой паузы. Температура тела 38,9°C. Кожа и слизистые нормальной окраски. Аускультативно в легких без патологии. АД 110/60 мм.рт.ст., ЧСС – 100 уд/мин, печень и селезенка не увеличены. Определяются положительные менингеальные знаки: ригидность затылочных мышц на 4 поперечных пальца, с-м Кернига+. Очаговой симптоматики нет. Из эпидемиологического анамнеза: в стационаре находится студент, проживающий вместе с больной в одном общежитии с диагнозом Менингококковая инфекция, генерализованная сочетанная форма (менингококкемия+менингит)
В	1	Поставьте вероятный диагноз.
Э	-	Менингококковая инфекция, генерализованная форма (менингит), тяжелое течение?. ОНГМ.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указаны форма и/или течение.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.

В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Учитывая острое начало, выраженность интоксикации, общемозговой, и менингеальной синдромы, характерный эпидемиологический анамнез, выставлена Менингококковая инфекция, генерализованная форма (менингит)? тяжелое течение. Диагноз сформулирован согласно клинической классификации Покровского В.И., приведенной в Приказе МЗ № 375 от 23.12.98г. В данном случае ОНГМ является проявлением менингита.
Р2	-	Диагноз обоснован верно.
Р1	-	Диагноз обоснован не полностью: не заподозрена этиологическая природа
Р0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Составьте программу обследования
Э	-	1. ОАК 2. ОАМ 3. Люмбальная пункция с общим анализом 4. Культуральное исследование крови и ликвора. 3. Бактериологическое исследование слизи из ротоглотки. 4. РНГА с менингококковым антигеном. 5. Исследование крови и ликвора на менингококк методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). 6. Консультация невролога, офтальмолога, ЛОР-врача 7. ЭКГ
Р2	-	Выбраны верно пять и более мероприятий из списка
Р1	-	Выбраны верно 3-4 мероприятия из списка
Р0	-	Правильных вариантов нет
В	4	В общем анализе ликвора у данной больной цитоз 125000/3, нейтрофилы – 80%, сахар – 1,2ммоль/л, белок 0,36 г/л. При каких заболеваниях возможен такой менингит?
Э	-	1. Первичный пневмококковый

		<p>2. Вторичный при ЛОР-патологии</p> <p>3. Сепсис с очагом в виде гнойного менингита</p> <p>4. ХИБ-инфекция</p> <p>5. Лептоспироз</p> <p>6. Туберкулез</p>
P2	-	Указаны верно 3 и более заболевания из списка
P1	-	Указаны верно 1-2 заболевания
P0	-	Не указан ни один диагноз из списка
B	5	Укажите все возможные осложнения менингококкового менингита
Э	-	<p>1. ОНГМ с дислокационным синдромом</p> <p>2. Присоединение энцефалита</p> <p>3. Сепсис</p> <p>4. Вентрикулит</p> <p>5. Лабиринтит</p> <p>6. Снижение слуха</p> <p>7. Задержка психомоторного развития</p> <p>8. Лобно-мозжечковая атаксия</p> <p>9. Арахноидит</p> <p>10. Симптоматическая эпилепсия</p> <p>11. Гипертензионно-гидроцефальный синдром</p>
P2	-	Указаны более 6 вариантов из списка
P1	-	Указаны 3-5 вариантов из списка
P0	-	Указаны менее 3 вариантов из списка
H	-	005
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности

		медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Женщина, 45 лет, заболела остро 2 дня назад с повышения температуры тела до 40°C, головной боли, заложенности носа, сухого надсадного кашля. На следующий день сохранялась пиретическая лихорадка, появились мышечные и суставные боли, усилились головная боль и слабость. Больная вызвала СМП, госпитализирована в стационар. При осмотре: состояние среднетяжелое, в сознании, адекватна, цианоза нет. Температура тела 39,2°C, ЧДД – 23/мин, аускультативно в легких жесткое дыхание, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД 110/60 мм.рт.ст., ЧСС – 100 уд/мин, печень и селезенка не увеличены, живот безболезненный. Диурез сохранен, стул задержан 2-е суки. Из эпидемиологического анамнеза выяснено, что 3 дня назад контактировала с больным ребенком, который находится на лечении в детской инфекционной больнице с подтвержденным диагнозом: Грипп. От гриппа не привита.
В	1	Поставьте вероятный диагноз.
Э	-	Грипп?
Р2	-	Диагноз поставлен верно.
Р1	-	Поставлен диагноз ОРИ
Р0	-	Диагноз поставлен неверно (ни грипп, ни ОРИ).
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Согласно СП 3.1.2.3117 «Профилактика гриппа и других респираторных вирусных инфекций» имеются признаки подозрительного случая гриппа (острое начало, лихорадка (с температурой 38 С и выше), общая интоксикация и поражение дыхательных путей). Плюс

		эпидемиологическая связь с другим подтвержденным случаем гриппа. Признаки вероятного случая гриппа позволяют выставить диагноз Грипп?. Окончательный диагноз должен быть лабораторно подтвержден.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Обосновано ОРЗ
P0	-	Диагноз обоснован полностью неверно.
B	3	Укажите показания к обязательному лабораторному обследованию на грипп согласно СП 3.1.2.3117 «Профилактика гриппа и других респираторных вирусных инфекций»
Э	-	<p>1. госпитализированные больные по поводу острой респираторной инфекции верхних и нижних дыхательных путей (тяжелые и необычные формы заболевания);</p> <p>2. заболевшие респираторной инфекции верхних и нижних дыхательных путей с высоким риском неблагоприятного исхода гриппа и ОРВИ (в том числе дети до 1 года, беременные, лица с хроническими заболеваниями сердца, легких, метаболическим синдромом);</p> <p>3. при регистрации очагов ОРВИ с множественными случаями заболеваний в организованных коллективах детей и взрослых с числом пострадавших 5 и более человек в один инкубационный период, заболевания лиц из организаций с круглосуточным пребыванием</p>
P2	-	Показания указаны полностью верно.
P1	-	Верно указаны только 2 показания из списка и/или есть неверные показания, не входящие в список
P0	-	Показания указаны полностью неверно.
B	4	Перечислите этиотропные препараты для лечения гриппа у взрослых согласно Методическим указаниям по

		диагностике и лечению гриппа Минздрава России 2016г .
Э	-	1. Озельтамивир 2. Занамивир 3. Ингавирин 4. Арбидол (при легком и среднетяжелом течении) 5. Виферон (у беременных)
P2	-	Этиотропные препараты выбраны полностью верно
P1	-	Не указаны один-два препарата из списка и/или указаны один-два препарата, не входящих в список
P0	-	Не указаны больше двух препаратов из списка и/или указаны больше двух препаратов, не входящих в список
В	5	Предложите современную классификацию противогриппозных вакцин по группам (без перечисления конкретных вакцин)
Э	-	1. Цельновирсионные (живые, инактивированные), 2. Сплит-вакцины. 3. Субъединичные (субъединичные, адьювантные, липосомные)
P2	-	Основные группы перечислены верно
P1	-	Не указана одна основная группа
P0	-	Не указаны 2 группы и/или все группы неверные
Н	-	006
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной К., 18 лет, поступил в инфекционную больницу 11.07 на 5-й день болезни. Заболевание началось со слабости, головной боли, повышения температуры тела до 38,3°C, суставных и мышечных болей. Интенсивность болей в икроножных мышцах не позволяла больному передвигаться. На второй день появились тошнота и жидкий стул 2 раза в сутки. На 3-й день болезни заметил потемнение мочи, температура тела нормализовалась. На 4-й день появилась одышка, и снизилось количество мочи. За 10 дней до заболевания был с друзьями на рыбалке. Госпитализирован по направлению врача поликлиники с диагнозом «Лептоспироз». При поступлении состояние тяжелое, обусловленное полиорганной недостаточностью. Температура тела – 37,0°C. Больной в сознании, адекватен. При объективном осмотре: кожные покровы и склеры интенсивно желтого цвета. Активных проявлений геморрагического синдрома нет. В легких – на фоне ослабления дыхания выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы, больше справа, ЧДД – 26/мин. АД 90/60 мм рт.ст., ЧСС – 104/мин. Печень резко увеличена, чувствительна при пальпации. Симптом «поколачивания» по поясничной области отрицателен с обеих сторон. Менингеальных знаков и очаговой симптоматики не выявлено.
В	1	Поставьте вероятный диагноз.
Э	-	Лептоспироз, желтушная форма, тяжелое течение. Осложнения: СПОН (синдром полиорганной недостаточности): септический шок, острое почечное повреждение, ОРДС, острая печеночная недостаточность (острая печеночная дисфункция/повреждение).
Р2	-	Диагноз поставлен верно.
Р1	-	Неверно определены форма и/или степень тяжести и/или осложнения.

P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	<p>Основания для клинической диагностики лептоспироза:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. молодой мужчина 2. заболел в июле 3. связь с рыбалкой 4. острое начало с тяжелой интоксикации 5. интенсивные боли в икроножных мышцах 6. синдром желтухи 7. снижение количества мочи 8. проявления органо-системной дисфункции
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Не указаны 1-3 признака из списка
P0	-	Диагноз обоснован полностью неверно и/или не указаны больше трех признаков из списка
B	3	Укажите наиболее вероятные изменения в общеклинических и биохимических исследованиях у данного пациента
Э	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. лейкоцитоз 2. тромбоцитопения 3. увеличение количества палочкоядерных элементов 4. ускорение СОЭ 5. повышение билирубина за счет прямой фракции 6. умеренное повышение активности трансаминаз 7. увеличение уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови 8. значительное увеличение активности КФК

P2	-	Лабораторные изменения указаны полностью верно и/или один показатель указан неверно и/или не указаны один-два показателя из списка.
P1	-	Неверно указаны два и более лабораторных изменения и/или не указаны больше двух показателей из списка.
P0	-	Лабораторные изменения указаны полностью неверно.
В	4	Какой лабораторный метод (один) является «золотым стандартом» диагностики лептоспироза и основанием подтверждения диагноза
Э	-	Это РАЛ (РМАЛ, РМА) – реакция агглютинации лептоспир (микроагглютинации)
P2	-	Реакция названа верно
P1	-	Названа БАСА
P0	-	Не названы РАЛ (РМАЛ, РМА), БАСА.
В	5	Какие методы специфической профилактики лептоспироза Вы знаете
Э	-	1. Плановая профилактика для групп риска лептоспирозной вакциной 2. Экстренная профилактика доксициклином.
P2	-	Ответ полностью верный
P1	-	Правильно указан один метод специфической профилактики
P0	-	Ответ полностью неверный
Н	-	007
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности

		медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больной С., 34 лет, поступил в инфекционную больницу 12.12.14г. на 5-й день болезни. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 40,0°С, заложенности носа, головной боли, жжения в глазах, светобоязни, суставных и мышечных болей. На второй день на фоне высокой температуры появился лающий грубый болезненный сухой кашель. На 3-й день болезни вновь температуры тела до 40,0°С, появилась резь в глазах и усилился кашель. На 4-й день появилась на фоне высокой температуры и неоднократного приема жаропонижающих препаратов появилась крупная яркая пятнисто-папулезная сыпь на лице и шее, на следующий день сыпь распространилась на туловище и плечи. Общее состояние не улучшалось, вызвал СМП, доставлен в инфекционную больницу. При поступлении состояние тяжелое, обусловленное интоксикацией. Температура тела – 38,9°С. Больной в сознании, адекватен. При объективном осмотре: кожные покровы покрыты ярко-красной сливной сыпью, конъюнктивы отечны, резко гиперемированы. Заднешейные, затылочные, подчелюстные лимфоузлы умеренно увеличены, болезненны при пальпации. Носовое дыхание затруднено, выделений из носа нет. При осмотре слизистой полости рта – симметричная легкая «бархатистость» слизистой щек напротив верхних моляров. В легких – жесткое дыхание, сухие хрипы. ЧДД – 20/мин. АД 110/70 мм рт.ст., ЧСС – 98/мин. Печень и селезенка не увеличены. Симптом «поколачивания» по поясничной области отрицателен с обеих сторон. Менингеальных знаков и очаговой симптоматики не выявлено. Из эпиданамнеза: больной работает врачом в ЛОР-отделении, где за последнюю неделю были 2 случая заболевания с подобной клиникой.</p>
В	1	Поставьте вероятный диагноз.

Э	-	Согласно СП 3.1.2952-11 наличие кашля, насморка, конъюнктивита; общей интоксикации с лихорадкой более 38°C и выше, а также поэтапного высыпания пятнисто-папулезной сыпи с 4-5 дня болезни, являются основанием для подозрения на корь. А эпидемиологическая связь с другим подозрительным случаем позволяет поставить вероятный диагноз «корь».
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Поставлен диагноз ОРИ. Корь?
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	В каком случае диагноз «корь» у данного пациента будет считаться подтвержденным
Э	-	Согласно СП 3.1.2952-11 для окончательной диагностики достаточно однократного выявления у подозрительного больного специфических АТ класса Ig М в ИФА.
P2	-	Критерий подтвержденного диагноза указан верно.
P1	-	Указано, что критерием подтвержденного диагноза является положительная ПЦР в носоглоточном смыве.
P0	-	Вариант подтверждения диагноза указан полностью неверно.
В	3	Укажите наиболее частые осложнения кори (3)
Э	-	1. Пневмония 2. Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп) 3. Менингоэнцефалит
P2	-	Верно указаны все три осложнения
P1	-	Верно указаны 2 осложнения из списка.
P0	-	Осложнения указаны полностью неверно.
В	4	С какими заболеваниями необходимо провести

		дифференциальную диагностику в данном случае
Э	-	1. Энттеровирусная инфекция 2. Псевдотуберкулез 3. Грипп 4. Аденовирусная инфекция 4. Парвовирусная инфекция 5. Краснуха 6. Инфекционный мононуклеоз, ВЭБ-инфекция 7. Острая ВИЧ-инфекция 8. Паратиф
P2	-	Правильно указаны 4 и более заболевания из списка
P1	-	Правильно указаны 2-3 заболевания из списка
P0	-	Все ответы неверные или правильно указано только одно заболевание из списка.
В	5	Каковы показания к обязательной госпитализации при кори
Э	-	Согласно СП 3.1.2952-11 обязательной госпитализации подлежат: 1. Лица с тяжелым клиническим течением кори 2. Лица из УВП, проживающие в общежитиях или неблагоприятных условиях, декретированные в семье
P2	-	Ответ полностью верный
P1	-	Правильно указано одно показание
P0	-	Ответ полностью неверный
Н	-	008
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью

		установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной ,18 лет, обратился к врачу на 2-й день болезни с жалобами на высокую температуру (39°C), зуд в области стоп и кистей, боли в голеностопных суставах и пояснице. Неделю назад перенес ОРЗ, но не долечился. Объективно: состояние средней тяжести, кисти и стопы отечны, гиперемированы. В ротоглотке умеренная гиперемия, миндалины гипертрофированы, периферические лимфатические узлы не увеличены. Признаков воспаления суставов нет. Часто употребляется в пищу свежие овощи, салаты из свежей капусты. Продукты покупает в магазине.
В	1	Поставьте вероятный диагноз.
Э	-	Псевдотуберкулез (иерсиниоз)?
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Предположен диагноз стрептококковой инфекции
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	В каком случае возможен окончательный диагноз «псевдотуберкулез»?
Э	-	Согласно СП 3.1.7.2615-10 1. При спорадическом случае диагноз должен быть лабораторно подтвержден 2. При групповой заболеваемости диагноз может быть выставлен клинико-эпидемиологически
P2	-	Критерий подтвержденного диагноза указан верно.

P1	-	Указан верно только один вариант диагностики.
P0	-	Критерии подтверждения диагноза указан полностью неверно.
B	3	Укажите методы лабораторной диагностики псевдотуберкулеза (иерсиниоза) Согласно СП 3.1.7.2615-10
Э	-	1. бактериологический (выделение культуры возбудителя) 2. Серологический (РА, РНГА) 3. Иммунологический (ИФА с определением Ig G, М.А). 4. Молекулярно-генетический (ПЦР с выделением ДНК)
P2	-	Верно указаны все методы
P1	-	Верно указаны 2-3 метода.
P0	-	Методы полностью неверные или верно указан только один.
B	4	Какие antimicrobные препараты используются в лечении иерсиниоза/псевдотуберкулеза согласно Федерального Руководства по использованию лекарственных средств?
Э	-	1. Ципрофлоксацин 2. Ко-тримоксазол 3. Доксициклин 4. Гентамицин (другие аминогликозиды) 5. Хлорамфеникол 6. Цефалоспорины 3 поколения
P2	-	Правильно указаны 5 и более препаратов из списка, неправильных вариантов нет
P1	-	Правильно указаны 3-4 препарата из списка.
P0	-	Все ответы неверные или правильно указаны только

		один-два препарата из списка.
В	5	Каковы наиболее частые осложнения при псевдотуберкулезе
Э	-	1. Синдром Рейтера 2. Кольцевидная эритема 3. Миокардит 4. Увеит 5. Аппендицит
P2	-	Верно указаны 3 и более осложнения из списка
P1	-	Верно указаны 1-2 осложнения из списка
P0	-	Ответ полностью неверный
Н	-	009
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У Больного М, 44 лет, при подготовке к плановому оперативному вмешательству был обнаружен HBsAg. Ранее гепатитом не болел, на маркеры вирусных гепатитов кровь не сдавал, чувствовал себя хорошо. При обследовании: HBsAg+, HBV-ДНК+, HBcorAt+. В ОАК - без патологии. БАК: билирубин – 13,8 мкмоль/л; АЛТ –

		340 Ед (N=40); АСТ – 182 Ед; мочеви́на – 2,3 ммоль/л; креатинин – 80 мкмоль/л; ГГТ – 49Ед; липаза – 36,3; альбумин – 41,8 г/л; КФК –121 Ед; железо – 22,7; калий – 4,3; ЩФ – 103. На УЗИ – умеренные диффузные изменения увеличенной печени.
В	1	Сформулируйте диагноз.
Э	-	Хронический вирусный гепатит В, репликативная фаза, выраженная степень биохимической активности, стадия требует уточнения
Р2	-	Диагноз поставлен полностью верно.
Р1	-	Поставлен ХВГ В, но не указаны фаза, активность, стадия гепатита
Р0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Какие еще параклинические (в том числе лабораторные и инструментальные) методы исследования обязательны при впервые выявленном ХВГ В?
Э	-	1. Маркеры HDV и HCV-инфекций, ВИЧ. 2. Альфафетопротеин 3. Пункционная биопсия печени и/или Фиброэластометрия печени 4. Количественная ПЦР HBV-ДНК (вирусная нагрузка)
Р2	-	Верно указаны 3 и более метода из списка.
Р1	-	Указаны верно 2 метода диагностики из списка
Р0	-	Верно указан только 1 метод из списка или все варианты неверны.
В	3	Перечислите критерии (без конкретных значений), по которым принимается решение о начале противовирусной терапии и при ХВГ В?

Э	-	1. Активность АлТ 2. Вирусная нагрузка 3. Степень фиброза 4. Наличие в семейном анамнезе ГЦК
P2	-	Верно указаны все критерии
P1	-	Верно указаны 2-3 критерия
P0	-	Критерии полностью неверные или верно указан только один.
В	4	Какие противовирусные препараты прямого действия (аналоговые нуклеозиды) используются в лечении ХВГВ в России
Э	-	1. Ламивудин 2. Телбивудин 3. Энтекавир 4. Тенофовир
P2	-	Правильно все препараты из списка, неправильных вариантов нет
P1	-	Правильно указаны 2-3 препарата из списка.
P0	-	Все ответы неверные или правильно указан только один препарат из списка.
В	5	Каковы возможные варианты дальнейшего течения гепатита у данного пациента
Э	-	1. Отсутствие прогрессирования фиброза и стабилизация процесса при условии подавления репликации вируса и резкого снижения цитолиза 2. Переход в цирроз 3. Суперинфекция HDV 4. ГЦК

		5. Спонтанная (или в результате ПВТ) элиминация вируса с сероконверсией по HBsAg (крайне редко)!
P2	-	Верно указаны 3 и более варианта из списка
P1	-	Верно указаны 1-2 варианта из списка
P0	-	Ответ полностью неверный
H	-	010
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной 38 лет обратился к врачу с жалобами на постоянную фебрильную лихорадку, появление темно-коричневых пятен на кончике носа и на нижнем веке справа, увеличение лимфоузлов справа в подмышечной области до 3 см, слева – в паховой области больше 2 см, жжение в полости рта, жжение и боли при глотании твердой пищи. Вышеуказанные жалобы появились 3 месяца назад. Похудел за 3 месяца на 8 кг. Семь лет назад впервые установлен диагноз «ВИЧ-инфекция». На протяжении 7 лет ничего не беспокоило, никуда не обращался, лечение не получал. Больной в сознании, астенизирован, адекватен. Менингеальных знаков и очаговой симптоматики нет. В полости рта и в ротоглотке – распространенные грибковые наложения. Увеличены печень и селезенка. Одышка. ЧДД – 25 в минуту. ЧСС -100, АД 110/60. В легких – жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы.
В	1	Поставьте вероятную стадию ВИЧ-инфекции.
Э	-	Стадия 4В(?).

P2	-	Стадия поставлена верно.
P1	-	Предположена стадия 4Б
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Какие оппортунистические инфекции можно заподозрить у больного?
Э	-	1 Орофарингеальный кандидоз 2. Кандидоз пищевода? 3. Туберкулез, пневмоцистоз легких? 4. Саркома Капоши
P2	-	Правильно заподозрены минимум 3 инфекции.
P1	-	Правильно заподозрены 2 инфекции.
P0	-	Ответ полностью неверный. Правильно заподозрена одна инфекция.
B	3	Укажите «суррогатные маркеры прогрессирования ВИЧ», которые необходимо определить перед началом терапии и контролировать в процессе проведения АРВТ
Э	-	1. Количество CD4-лимфоцитов 2. Вирусная нагрузка (количественная ПЦР на РНК-ВИЧ)
P2	-	Верно указаны все методы
P1	-	Верно указан 1 метод
P0	-	Ответ полностью неверный
B	4	Какие параклинические методы исследования необходимо выполнить данному больному, учитывая клиническую симптоматику
Э	-	1.ЭФГДС 2. КТ легких и головного мозга

		3. УЗИ ЖКТ
P2	-	Правильно указаны все методы из списка
P1	-	Правильно указаны 1-2 метода из списка.
P0	-	Ответ полностью неверный.
B	5	В каких случаях допускается предоставление сведений о диагнозе ВИЧ-инфекции без согласия гражданина или его законного представителя:
Э	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю; 2. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений; 3. по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством; 4. по запросу военных комиссариатов или военно-медицинской службы; 5. в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет для информирования его родителей или законных представителей; 6. при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.
P2	-	Верно указаны 3 и более варианта из списка
P1	-	Верно указаны 1-2 варианта из списка
P0	-	Ответ полностью неверный

Результаты обучения: знания, умения, навыки на экзамене оцениваются оценками: «отлично» – 5, «хорошо» – 4, «удовлетворительно» – 3, «неудовлетворительно» – 2. Основой для определения оценки служит уровень усвоения слушателями материала, предусмотренного ДПП.

Таблица 3 –Оценивание слушателя на экзамене

Оценка	Требования к знаниям
5	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.
4	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные ординатором с помощью преподавателя.
3	Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.
2	Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины (модуля). Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины (модуля).

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

7.1. Основная литература

Нормативные документы:

1. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.958-00 "Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами".
2. Санитарные правила СП 1.1.1058-01 "Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий".
3. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 "Профилактика вирусного гепатита В".
4. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2521-09 "Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации".
5. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2825-10 "Профилактика вирусного гепатита А".
6. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2616-10 "Профилактика сальмонеллеза".
7. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2816-10 "Профилактика кампилобактериоза среди людей".
8. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2613-10 "Профилактика бруцеллеза".
9. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2817-10 "Профилактика листериоза у людей".
10. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2629-10 "Профилактика сибирской язвы".
11. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2815-10 "Профилактика орнитоза".
12. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2811-10 "Профилактика коксиеллеза (лихорадка Ку)".
13. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2627-10 "Профилактика бешенства среди людей".
14. Санитарно-эпидемиологические правила СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
15. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2615-10 "Профилактика иерсиниоза".
16. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2952-11

- "Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита".
17. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2835-11
"Профилактика лептоспирозной инфекции у людей".
18. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2951-11
"Профилактика полиомиелита".
19. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2. 3146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней.
20. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3113-13
"Профилактика столбняка".
21. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3112-13
"Профилактика вирусного гепатита С".
22. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3109-13
"Профилактика дифтерии. Профилактика инфекционных заболеваний. Инфекции дыхательных путей".
23. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.2.3110-13
"Профилактика энтеробиоза".
24. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2. 3149-13
"Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции".
25. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.3108-13
"Профилактика острых кишечных инфекций".
26. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2. 3117-13
"Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций".
27. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации".
28. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3162-14
"Профилактика коклюша".
29. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7. 3465-17
"Профилактика чумы".
30. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.3473-17
"Профилактика брюшного тифа и паратифов".
31. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3542-18
"Профилактика менингококковой инфекции".
32. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3525-18
"Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая".
33. Федеральный закон Российской Федерации «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30.03.95 № 38-ФЗ.
34. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27 марта 2007 г. N 12 "Об усилении мероприятий по

- эпидемиологическому надзору за холерой".
35. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 6 октября 2005 г. N 621 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с хроническим активным гепатитом в сочетании с первичным билиарным циррозом".
 36. Приказ Федерального медико-биологического агентства от 19 мая 2005 г. N 228 "О дополнительных мероприятиях по обеспечению эпидемиологического благополучия по вирусному гепатиту А".
 37. Приказ Федерального медико-биологического агентства от 11 мая 2006 г. N 129 "Об усилении мероприятий по профилактике кори".
 38. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 8 мая 2008 г. N 152 "О совершенствовании организации и проведения мероприятий по профилактике чумы".
 39. Методические указания МУ 3.2.1043-01 "Профилактика токсокароза".
 40. Методические указания МУ 3.1.7.1104-02 "Эпидемиология и профилактика листериоза".
 41. Методические указания МУ 3.1.2.1177-02 "Эпидемиологический надзор за корью, краснухой и эпидемическим паротитом".
 42. Методические указания МУ 3.3.1252-03 "Тактика иммунизации взрослого населения против дифтерии".
 43. Методические указания МУК 4.2.1887-04 "Лабораторная диагностика менингококковой инфекции и гнойных бактериальных менингитов".
 44. Методические указания МУ 3.1.1885-04 "Эпидемиологический надзор и профилактика стрептококковой (группы А) инфекции".
 45. Методические указания МУ 3.2.1880-04 "Профилактика дирофиляриоза".
 46. Методические указания МУК 4.2.1847-04 "Санитарно-эпидемиологическая оценка обоснования сроков годности и условий хранения пищевых продуктов".
 47. Методические указания МУ 3.1.2007-05 "Эпидемиологический надзор за туляремией".
 48. Методические указания МУК 4.2.2218-07 "Лабораторная диагностика холеры".
 49. Методические указания МУ 3.1.1.2360-08 "Эпидемиологический надзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами в постсертификационный период".
 50. Методические указания МУ 3.1.1.2363-08 "Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции".

- 51.Методические указания МУ 3.1.2792-10 "Эпидемиологический надзор за гепатитом В".
- 52.Методические указания МУК 4.2.2661-10 "Методы санитарно-паразитологических исследований".
- 53.Методические указания МУ 3.1.2837-11 "Эпидемиологический надзор и профилактика вирусного гепатита А".
- 54.Методические указания МУ 3.1.1.2957-11 "Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции"
- 55.Методические указания МУ 3.1.1.2969-11 "Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной.
- 56.Методические указания МУ 3.1.3018-12 "Эпидемиологический надзор за дифтерией".
- 57.Методические указания МУК 4.2.3065-13 "Лабораторная диагностика дифтерийной инфекции".
- 58.Методические указания МУК 4.2.3145-13 "Лабораторная диагностика гельминтозов и протозоозов".
- 59.Методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ от 06.08.2007 №5955-РХ «Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку».
- 60.Методические рекомендации МР 3.2-11-3/254-09 "Санитарно-эпидемиологический надзор в сочетанных очагах гельминтозов".
- 61.Методические рекомендации МР 3.2.0003-10 "Пневмоцистоз - актуальная иммунодефицит - ассоциированная инфекция (эпидемиология, клиника, диагностика и лечение)".
- 62.Методические рекомендации МР 3.1.2.0139-18
"Критерии расчета запаса профилактических и лечебных препаратов, оборудования, индивидуальных средств защиты и дезинфекционных средств для субъектов Российской Федерации на период пандемии гриппа".

Основная литература

7.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Инфекционные болезни и эпидемиология	В.И. Покровский и др.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1008 с.	10	5
2	Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник	В.И.Покровский и др.	ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1008 с.	10	5
3	Вирусные гепатиты: клиника. диагностика и лечение	Н. Д. Ющук и др.; -3 изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 368 с.	15	2
4	Инфекционные болезни: синдромальная диагностика	под ред. Н. Д. Ющука, Е.А. Климовой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с.		
5	Инфекционные болезни: Национальное руководство	Гл.ред. Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров ; -2-е изд., перераб. и доп.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1104 с.	100	5

7.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Эпидемиология	Брико Н. И.	Москва: иг	150	

		Покровский В.И.	ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с.		
2	Лекции по инфекционным болезням: в 2-х т.: Т. 2	Н. Д. Ющук; Ю. А. Венгеров	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с.	5	1
3	Лекции по инфекционным болезням: в 2-х т.: Т. 1	Н. Д. Ющук; Ю. А. Венгеров	ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с.	5	1
4	Лабораторная диагностика инфекционных болезней. Справочник	Покровский В.И., Творогова М.Г., Шипулин Г.А.	М.: Издательство БИНОМ, 2014. – 648с.	5	3
5	Тропические болезни. Руководство для врачей.	Сергиев В.П., Ющук Н.Д, Венгеров Ю.Я, Завойкин В.Д.	М.: Издательство БИНОМ, 2015. – 640 с., ил.	5	3
6	Тропические болезни и медицина болезней путешественников	А. М. Бронштейн	Москва: иг. ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с.	3	1
7	ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание	Покровский В.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.	3	4
8	Ликвидация эпидемии Эбола в Гвинейской Республике: опыт работы специализированной противоэпидемической бригады Роспотребнадзора	под ред. А.Ю. Поповой	М: ООО ТИЦ, 2016. - 354 с.	1	1
9	Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы). Руководство для врачей	под ред. В. П. Сергиева, Ю. В. Лобзина, С. С. Козлова. - изд.	Санкт-Петербург: Фолиант, 2016. - 640	5	1

		3-е, испр. и доп.	с.		
10	Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие	А. А. Кишкун. - 2-е изд., перераб. и доп.	Москва: иг ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с	10	-
11	Вирусные гепатиты: невыдуманные истории	Ю. М. Амбалов; -2-е изд., испр. и доп.	Ростов н/Д., 2015. - 272 с.	1	-
12	Лекции по ВИЧ-инфекции	под ред. В. В. Покровского; -2 изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 848 с.	5	2

**Перечень учебно-методических материалов,
разработанных на кафедре инфекционных болезней и эпидемиологии
ФПК и ППС КубГМУ Минздрава России**

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебник, учебное пособие, методические указания, компьютерная программа)	Авторы (авторы)	Год издания, издательство, тираж	Гриф УМО, министерства, рекомендации ЦМС КубГМУ
1.	Основы применения антибактериальных препаратов в клинике инфекционных болезней	Практическое руководство	И.В. Шестакова, В.Н. Городин, Н.В. Котова	Москва, 2018-192 с. Типография ООО «Пре100прит» Тираж 3500 экз	
2.	Вирусные гепатиты диагностика, лечение, профилактика	Пособие для врачей	М.Г. Авдеева, В.Н. Городин	Краснодар, 2016 – 382 с. Типография ООО «Качество» Тираж 1000 экз	

3.	Специфическая лабораторная диагностика инфекционных заболеваний	Учебно-методическое пособие	В.Н. Городин, Г.Н. Наумов, Д.Л. Мойсова, Г.А. Еремина, Г.В. Шубина	Краснодар, 2015, Типография ООО «Пре100прит» Тираж 1000 экз	
4.	Подготовка органов здравоохранения субъекта РФ к работе в условиях ЧС санитарно-эпидемиологического характера	Методические рекомендации	Шестакова И.В., Городин В.Н., Г.Д. Брюханова, В.А. Бахтина, Д.В. Носиков	Краснодар-Москва, 2015. – 188 с. Типография ООО «Пре100прит» Тираж 1000 экз	
5.	Трихинеллез на территории Краснодарского края	Методическое пособие	Т.М. Моренец, В.Н. Городин, Е.Б. Исаева	Краснодар, 2015 – 48с. Типография ООО «Пре100прит» Тираж 500 экз	
6.	Цитомегаловирусная инфекция	Учебно-методическое пособие для врачей, интернов, клинических ординаторов	Городин В.Н., Жукова Л.И., Ковалевская О.И., Шахвердян Ю.Г.	Краснодар. – 2016. - 112 с. Типография ООО «Пре100прит» Тираж 1000 экз	
7.	Сибирская язва (эпидемиология, клиника, лечение, профилактика, мероприятия в очаге)	учебно-методическое пособие	В.Н. Городин, Л.И. Жукова, С.В. Зотов	ГБОУ ВПО КГМУ МЗ РФ. - Краснодар, 2013. - 98 с.	

7.2.1 Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

№ п/п	Ссылка на информационный источник	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
1	http://www.antibiotic.ru/	Антибиотики и антимикробная терапия	Общедоступно
2	http://www.bird-flu.ru/	Грипп птиц	Общедоступно
3	http://www.influenza.spb.ru/en/ http://www.cdc.gov/flu/	Грипп	Общедоступно
4	http://www.gamaleya.ru/ http://www.ucmp.berkeley.edu/bacteria/bacteria.html	Микробиологические и эпидемиологические аспекты	Общедоступно
5	http://www.centercem.ru/	Патогенетические аспекты инфекционных болезней	Общедоступно
6	http://dezsredstva.ru/ http://niid.ru/ http://niid.ru/ http://www.epid.ru/	Дезсредства	Общедоступно
7	http://www.booksmed.com/epidemiology/	Учебники эпидемиология	Общедоступно
8	http://www.poliomielit.ru/ http://www.ivi.org/ http://www.immunizationinfo.org/	Специфическая профилактика инфекционных болезней	Общедоступно
9	http://www.fcgsen.ru/	Основные нормативные документы по инфекционным болезням	Общедоступно
10	http://www.epinorth.org/eway/default.aspx	Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями	Общедоступно
11	http://deppathology.chat.ru/	Нейроинфекции	Общедоступно

12	http://www.antibiotic.ru/ab/	Антиинфекционная химиотерапия	Общедоступно
13	http://www.stanford.edu/group/vi	Аденовирусные инфекции	Общедоступно
14	http://www.cas.umt.edu/rickettsiology/	Риккетсиозы	Общедоступно
15	http://www.astmh.org//AM/Temp	Тропические болезни	Общедоступно
16	http://www.stanford.edu/group/virus/astr/o/2000/index.html	Астровирусные инфекции	Общедоступно
17	http://www.stanford.edu/group/virus/calici/calici.html	Калицивирусные инфекции	Общедоступно
18	http://albicansmap.ahc.umn.edu/ http://www.cdc.gov/nczved/divisions/dfbmd/	Грибковые инфекции	Общедоступно
19	http://instruction.cvhs.okstate.edu/jcfox/htdocs/clinpara/clinpara.htm	Паразитарные болезни	Общедоступно
20	http://wwwnc.cdc.gov/travel/yell	Лихорадка Денге	Общедоступно
21	http://www.stanford.edu/group/vi	Коронавирусные инфекции	Общедоступно
22	http://www.dpd.cdc.gov/dpdx/ http://www.rockefeller.edu/vaf/	Лабораторная диагностика	Общедоступно
23	http://www.accessexcellence.org/	Лихорадка Эбола	Общедоступно
24	http://www.stanford.edu/group/vi	Флавивирусные инфекции	Общедоступно
25	http://www.groupbstrep.org/	Стрептококковые инфекции	Общедоступно
26	http://www.stanford.edu/group/virus/hepadna/index.html	Гепаднавирусные инфекции	Общедоступно
27	http://www.stanford.edu/group/vi	Вирусный гепатит В	Общедоступно
28	http://www.hepfi.org/ http://www.hepnet.com/boca/bailey.html http://www.cdc.gov/hepatitis/index.htm http://www.cdc.gov/hepatitis/index.htm	Вирусные гепатиты	Общедоступно
29	http://www.stanford.edu/group/virus/herpes/herpesvirusfamily.html http://www.stanford.edu/group/vi	Герпетическая инфекция	Общедоступно
30	http://www.his.org.uk/	ВБИ	Общедоступно

31	http://hpv-web.lanl.gov/	Папилломавирусная инфекция	Общедоступно
32	http://sepsisforum.org/	Сепсис	Общедоступно
33	http://www.lifestages.com/health/lymedise.html	Боррелиозы	Общедоступно
34	http://www.malaria.org/	Малярия	Общедоступно
35	http://www.stanford.edu/group/virus/picorna/picorna.html http://www.stanford.edu/group/vi	Пикорнавирусные инфекции	Общедоступно
36	http://www.stanford.edu/group/virus/pox/pox.html	Поксвирусные инфекции	Общедоступно
37	http://www.stanford.edu/group/vi	Прионовые болезни	Общедоступно
38	http://people.ucalgary.ca/~kesander/	Сальмонеллезы	Общедоступно
39	http://www.sper.org/	Перинатальные инфекции	Общедоступно
40	http://www.stanford.edu/group/virus/toga/index.html	Тогавирусные инфекции	Общедоступно
41	http://www.cdc.gov/rabies/	Бешенство	Общедоступно
42	http://www.stanford.edu/group/virus/papova/2000/papova/index.html http://www.stanford.edu/group/virus/papova/papovavirus.html http://www.stanford.edu/group/virus/1999/gladys17/papovavirus.html	Паповавирусные инфекции	Общедоступно
43	http://www.stanford.edu/group/virus/parvo/2000/parvovirus.html http://www.stanford.edu/group/virus/19	Парвовирусные инфекции	Общедоступно
44	http://www.arvt.ru	ВИЧ-инфекция	Общедоступно
45	http://www.pcr.ru/	Эпиднадзор	Общедоступно

Периодическая печать

1. Журнал «Эпидемиология и вакцинопрофилактика»
2. Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
3. Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы»
4. Журнал «Микробиологии, эпидемиологии и иммунологии»
5. Журнал «Инфектология»
6. Журнал «Паразитология и инфекционные болезни»
7. Журнал «Инфекционные болезни»

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Аудитория № 9- лекционный зал-30 посадочных мест с оборудованием:
Мультимедиапроектор – 1 шт, ПК – 1 шт.
2. Аудитория №7- кабинет заведующего-20 посадочных мест с оборудованием: Мультимедиапроектор – 1 шт.
3. Аудитория № 3 (Кабинет доцента Д.Л.Мойсовой) - 9 посадочных мест с оборудованием: ПК (1 шт.)
4. Аудитория № 2 (Кабинет доцента Т.М.Моренец) -9 посадочных мест с оборудованием (ПК -1шт.)
5. Аудитория № 1 (Кабинет профессора Л.И.Жуковаой) - 10 посадочных мест с оборудованием (ПК -1шт.)
6. Аудитория № 4 (Лаборантская (ЦСПИД) -5 посадочных мест с оборудованием (ПК -3шт.)
7. Лекционный зал совместного использования (СКИБ)- 232 посадочных места с оборудованием:
Мультимедиапроектор – 1 шт, ПК – 1 шт.