

УТВЕРЖДЕНО:

Директор

АНО ДПО «УМЦ «Тандем-Лидер»



А.В. Гусев

«02» апреля 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Инфекционные болезни. Воздушно - капельные инфекции»

г. Ижевск

2021 г.

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей **«Инфекционные болезни. Воздушно - капельные инфекции»** является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Программа составлена в соответствии с Приказом Минздрава России от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 № 39438).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации **«Инфекционные болезни. Воздушно - капельные инфекции»** разработана на основе законодательных и нормативных документов Российской Федерации:

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. №135н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-инфекционист";

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. №293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)";

- Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" (подготовлен Минтрудом России 25.12.2019);

- Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018);

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. №306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый";

-Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

-Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

-Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;

-Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей

руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 г. № 0100/1229 - 07-32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;

- Письмо Минздравсоцразвития России от 31.10.2006 г. № 5727 – ВС «О порядке проведения выездных циклов (выездных занятий)»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 г. №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (в ред. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2013 г. № 515н);

- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 № АК-1879/06 «О документах о квалификации».

2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

2.1. Цель реализации программы:

Цель освоения дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «**Инфекционные болезни. Воздушно - капельные инфекции**» систематизация и углубление профессиональных знаний, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача в области диагностики, дифференциальной диагностики и лечения воздушно-капельных инфекций вирусной и бактериальной природы. В программу включены общие вопросы вирусной и бактериальной инфекционной патологии, ОРВИ и грипп, нейроинфекции, герпетические инфекции, а также особенности течения инфекций у детей.

2.2. Планируемые результаты обучения:

Совершенствование врачами-специалистами профессиональных знаний, необходимых для работы с вирусно-бактериальными воздушно-капельными инфекциями, получение систематизированных теоретических знаний по

актуальным вопросам дифференциальной диагностики, течения, профилактики и лечения данной инфекционной патологии.

По окончании обучения слушатель должен знать:

- Принципы организации инфекционной помощи в Российской Федерации;
- Этиологию, эпидемиологию, патогенез, клиническую картину и классификацию распространенных инфекционных болезней;
- Клинику характерных осложнений и неотложных состояний инфекционных болезней;
- Современные методы специфической и неспецифической диагностики инфекционных болезней;
- Показания к госпитализации и амбулаторному лечению инфекционных больных;
- Основные принципы лечения инфекционных болезней (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая терапия);
- Принципы эпидемиологического анализа и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях;
- Правила выписки реконвалесцентов; организация диспансерного наблюдения за переболевшими;
- Вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
- Вопросы медико-социальной экспертизы при инфекционных болезнях;
- Принципы специфической профилактики инфекционных болезней и основы прививочного дела, календарь прививок;
- Вопросы общей профилактики.

По окончании обучения слушатель должен уметь:

- Обследовать инфекционного больного (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- Оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов, характерных для инфекционных болезней;
- Проводить медицинскую сортировку, определять показания для госпитализации;
- Составлять план необходимого лабораторного и инструментального обследования, осуществлять забор патологических материалов от больного;
- Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного;
- Осуществлять лечение инфекционных больных и их последующую реабилитацию с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих патологических состояний;
- Проводить диагностику и лечение сопутствующих заболеваний, относящихся к смежным дисциплинам, с привлечением при необходимости для консультации соответствующих специалистов;

- Проводить диагностику и оказывать неотложную (экстренную) помощь, а также определять дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;

- Организовывать проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции;

- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности больного, определение рекомендаций к санаторно-курортному лечению;

- Формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10;

- Оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

По окончании обучения слушатель должен владеть:

- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;

- методами осмотра пациента, перкуссии и пальпации различных органов, инвазивными методами диагностики (люмбальная пункция);

- интерпретацией результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики инфекционных заболеваний;

- алгоритмом постановки клинического диагноза лицам с инфекционными заболеваниями;

- алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи лицам с инфекционными заболеваниями;

- методами сбора научных материалов, создания электронных баз данных, методами обработки и представления полученных результатов.

Слушатель, освоивший программу, должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

– способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;

– способность и готовность к анализу мировоззренческих, социально и лично значимых философских проблем, основных философских категорий, к самосовершенствованию;

– способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;

– способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

Слушатель, освоивший программу, должен обладать профессиональными компетенциями необходимыми для выполнения трудовых функций:

профилактическая деятельность (трудовые функции "Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому воспитанию населения", "Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз"):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- 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);

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

диагностическая деятельность (трудовые функции "Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза", "Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме"):

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

лечебная деятельность (трудовые функции "Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности", "Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями"):

- готовность к ведению и лечению пациентов ~~детского~~ ~~возраста~~ с различной инфекционной патологией (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность (трудовая функция " Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность"):

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

психолого-педагогическая деятельность (трудовая функция "Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому воспитанию населения"):

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК9);

организационно-управленческая деятельность (трудовая функция "Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала"):

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

2.3. Категория слушателей

Врачи по специальности «Инфекционные болезни», «Лечебное дело», «Общая врачебная практика», «Педиатрия».

Обучение проводится в соответствии с профессиональными стандартами, представленными в следующих документах:

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. №135н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-инфекционист";

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. №293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)";

- Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" (подготовлен Минтрудом России 25.12.2019);

- Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018);

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. №306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый"

2.4.Трудоемкость обучения

Трудоемкость обучения –36 часов

2.5. Форма обучения

Форма обучения - заочная (без отрыва от работы или с частичным отрывом от работы), с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Перечень дистанционных образовательных технологий в электронной информационно-образовательной среде:

- Система дистанционного обучения (СДО);
- коммуникационные средства персональной связи со слушателями (в т.ч. в рамках СДО);
- электронные библиотеки и электронные раздаточные материалы.

Основным носителем содержательной части является СДО. Основным способом обратной связи является личный кабинет слушателя. Комбинация ДОТ в рамках обучения может быть изменена в зависимости от персональных задач/потребностей слушателя и его успеваемости в освоении программы.

2.6. Формы аттестации

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме зачета, который проходит в формате итогового компьютерного тестирования.

Описание организации оценивания и правил определения результатов оценивания.

Итоговая аттестация (зачет)			
Вопросы для компьютерного тестирования	Правильность ответов	Ответ правильный	1
		Ответ неправильный или отсутствие ответа	0
Итоговая оценка	«Зачет» - 80% и более правильных ответов «Не зачтено» - менее 79% правильных ответов (вкл.)		

В случае результата «Не зачтено», слушатель получает обратную связь в виде электронного бюллетеня, с указанием неверных ответов и рекомендациями к повторению и/или более детальному изучению конкретных тем курса. Допуск к повторному прохождению итоговой аттестации согласовывается со слушателем и имеет обязательный временной интервал, отведенный на повторение и/или более детальное изучение тем курса, по которым были даны неверные ответы.

2.7. Организационно-педагогические условия

2.7.1. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса.

К реализации программы привлекаются работники в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, имеющие высшее медицинское

образование или высшее фармацевтическое образование и прошедшие обучение в ординатуре или интернатуре работники медицинских и научных организаций, организаций, осуществляющих производство лекарственных средств, организаций, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, аптечных организаций, судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Согласно ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Приказа Минздрава России от 10.09.2013 N 637н «Об утверждении Порядка допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования либо среднего медицинского образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональное образование».

2.7.2. Требования к материально-техническим условиям.

Материально-техническая база обеспечивает проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом по Программе и соответствует действующим санитарным и противопожарным нормам и правилам.

Она содержит специальные помещения: учебные аудитории для проведения лекций, практических занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы, итоговой аттестации (в соответствии с утвержденным расписанием учебных занятий).

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

2.7.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по Программе:

- технические средства (компьютер/ноутбук, проектор/интерактивная доска);
- методы обучения с использованием информационных технологий (демонстрация мультимедийных материалов);
- использование электронных ресурсов (электронная информационно-образовательная среда).

Консультационная помощь обучающимся организуется с использованием личного кабинета обучающегося и/или электронной информационно-образовательной среды.

Слушателям Программы, выполнившим её в полном объеме и успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование темы	Количество часов	в том числе	
			Лекции (час.)	Самостоятельная работа (час.)
1	Возбудители вирусных инфекций, передающихся воздушно-капельным путем	5	2	3
2	ОРВИ и грипп	6	4	2
3	Герпетические инфекции	6	4	2
4	Бактериальные воздушно-капельные инфекции. Общие сведения	5	2	3
5	Детские капельные инфекции	6	4	2
6	Нейроинфекции	6	4	2
	Итоговая аттестация	2	-	-
	ИТОГО	36	20	14

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

	Периоды обучения
	1 неделя
Понедельник	У
Вторник	У
Среда	У
Четверг	У
Пятница	У
Суббота	ИА
Воскресение	В

Обозначения:

У – учебные занятия;

ИА – итоговая аттестация;

В – выходные.

5. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры тестовых заданий:

В каждом задании верным является первый ответ (задания выполняются на платформе СДО, последовательность ответов формируется автоматически, индивидуально для каждого слушателя)

1. Укажите неправильное утверждение.

Менингококковая инфекция характеризуется:

- а) гепатоспленомегалией
- б) острым началом болезни
- в) гипертермией
- г) геморрагической сыпь

2. Укажите неправильное утверждение.

Для орнитоза характерны:

- а) контакт с больной собакой
- б) контакт с больной птицей
- в) лихорадка
- г) пневмония

3. Заболевание, сопровождающееся резкой интоксикацией, высокой лихорадкой, болями в груди, кашлем с кровянистой мокротой и скудными физикальными данными со стороны легких, скорее всего является:

- а) чумой
- б) легионеллезом
- в) орнитозом
- г) туляремией

4. Больной С., 24 лет, геолог, во время работы часто пил воду из мелких водоемов. Заболел остро: высокая температура, боль в горле при глотании, болезненность шеи слева. Объективно: состояние средней тяжести, слизистая ротоглотки нерезко гиперемирована, на левой увеличенной миндалине плотный серовато-желтый налет, снимается с трудом, слева увеличены заднешейные лимфоузлы до размера голубинового яйца, подвижные, безболезненные. Температура тела 39. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) туляремия
- б) дифтерия
- в) паратонзиллярный абсцесс
- г) орнитоз

5. Больной Н., 20 лет, обратился с жалобами на кашель, слезотечение, слабость, боли в горле, сыпь на теле, температуру. Болен 6 дней, сыпь появилась на 4-й день болезни на лице. Объективно: состояние средней тяжести, температура – 39,

явления склерита, конъюнктивита, на коже лица, туловища – обильная, местами сливная пятнисто-папулезная сыпь. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) корь
- б) краснуха
- в) менингококкцемия
- г) псевдотуберкулез

6. У больного 17 года 3 дня тому назад повысилась температура до 39,8, появились головная боль. При осмотре: состояние тяжелое, тахикардия, тахипное; слизистая ротоглотки резко гиперемирована; миндалины гиперемированы, отечны; на внутренней поверхности обеих миндалин серо-белый, хорошо снимаемый шпателем налет. Печень и селезенка не увеличены. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) стрептококковый тонзиллит
- б) инфекционный мононуклеоз
- в) дифтерия ротоглотки
- г) ангина Симановского-Венсана

7. Больной К., 39 лет, обратился в поликлинику с жалобами на головную боль постоянного характера, высокую температуру тела, боли в животе; кашель нечастый и непродуктивный. Увеличена печень и селезенка. Болен в течение 6 дней. Укажите вероятный диагноз:

- а) брюшной тиф
- б) псевдотуберкулез
- в) пневмония
- г) грипп

8. Больной ,18 лет, обратился к врачу на 2-й день болезни с жалобами на высокую температуру (39,5), 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. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) иерсиниоз
- б) инфекционный мононуклеоз
- в) аденовирусная инфекция
- г) ревматическая лихорадка

9. Больной 20 лет обратился к врачу на 5-й день болезни. Беспокоит повышенная температура с 1-го дня болезни, слабость, утомляемость, першение в горле, покашливание. Самостоятельно принимал аспирин, сульфадимезин. На этом фоне на 4-й день болезни появились тяжесть в эпигастрии, тошнота, резкое снижение аппетита, темная моча. Объективно: больной вялый, бледный, умеренная

желтушность склер и слизистых оболочек полости рта. Пальпируется печень на 1 см ниже реберной дуги. Пульс 64 в 1 мин., АД – 100/60. Живет в студенческом общежитии, в комнате 4 человека. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) вирусный гепатит
- б) инфекционный мононуклеоз
- в) аденовирусная инфекция
- г) иерсиниоз

10. Больной 19 лет, заболел остро с повышением температуры до 40 с ознобом к концу суток. Появилась геморрагическая мелкоточечная сыпь на коже дистальных отделов конечностей. Менингеальные симптомы отсутствуют. Перед заболеванием перенес ринит в течение 7 дней. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) менингококковая инфекция
- б) аденовирусная инфекция
- в) грипп
- г) геморрагическая лихорадка

11. Больной приехал из Средней Азии, где работал на упаковке хлопка. Среди работников предприятия заболели еще несколько человек. Заболевание началось остро, лихорадка в течение двух недель, отмечалась головная боль, боли в глазных яблоках, озноб, кашель, боли в груди при дыхании. Выраженных симптомов интоксикации нет. При объективном исследовании картина бронхопневмонии и гепатолиенальный синдром. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) коксиеллез (ку-лихорадка)
- б) лептоспироз
- в) брюшной тиф
- г) псевдотуберкулез

12. У больного повышенная температура ремиттирующего характера в течение 2 недель, головная боль, кашель. Боль при движении глазных яблок. В легких единичные сухие и влажные хрипы. Брадикардия. Пальпируется печень и селезенка. Живет в сельской местности, работает пастухом. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) коксиеллез (ку-лихорадка)
- б) лептоспироз
- в) брюшной тиф
- г) псевдотуберкулез

13. Больной 17 лет, рабочий животноводческого комплекса, поступил в инфекционную больницу на 6-й день болезни. Заболевание началось остро с головной боли, сухого кашля, болей в мышцах и повышения температуры до 38, с ознобом. В течение 6 дней находился дома, лечился пенициллином, улучшения не наступило. При поступлении: состояние средней тяжести, беспокоит головная

боль, кашель, слабость. Температура ремиттирующего типа, пульс 72 в минуту (при температуре 38,8), АД 90/60 мм рт. ст. В легких единичные сухие хрипы, увеличены печень и селезенка. Рентгенологически: усиление легочного рисунка, расширение корней легких. Предварительный диагноз «брюшной тиф». Посев крови, реакция Видаля, РСК с антигеном Провачека дали отрицательный результат. Анализ крови: лейкоциты – 4500 в 1 мкл, п/я – 24%, с/я – 46%, л – 25%, м – 1%, СОЭ – 9 мм/час. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) коксиеллез (ку-лихорадка)
- б) лептоспироз
- в) брюшной тиф
- г) пневмококковая пневмония

14. С самолета, прибывшего из азиатской страны, снят пассажир с двусторонней пневмонией. Состояние больного тяжелое, температура 40, гиперемия лица, «налитые кровью» глаза, число дыханий 50 в 1 мин., кашель с большим количеством жидкой, пенистой, кровянистой мокроты, физикальные данные скудные. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- а) легочная форма чумы
- б) легочная форма сибирской язвы
- в) легочная форма туляремии
- г) коронавирусный тяжелый острый респираторный синдром

15. Укажите неправильное утверждение.

Для инфекционного мононуклеоза характерно:

- а) печеночная недостаточность
- б) лихорадка
- в) тонзиллит
- г) гепатолиенальный синдром

16. Укажите неправильное утверждение.

Для гриппа характерны:

- а) сыпь
- б) миалгия
- в) осложнение пневмонией
- г) тяжелое течение при беременности

17. Специфическая пневмония характерна для:

- а) орнитоза
- б) сыпного тифа
- в) бруцеллеза
- г) малярии

18. Специфическая пневмония характерна для:

- а) легионеллеза
- б) туляремии

- в) сальмонеллеза
- г) амебиаза

19. При дифтерии:

- а) в основе патогенеза лежит действие токсина
- б) главным звеном патогенеза является бактериемия
- в) наличие обширных гнойных налетов в ротоглотке
- г) часто наблюдается лимфаденопатия

20. При дифтерии ротоглотки характерно:

- а) наличие фибриновых налетов на миндалинах, переходящих на дужки и небо
- б) подчелюстные лимфоузлы резко болезненны и спаяны с окружающими тканями
- в) наблюдается болезненность и затрудненное открытие рта
- г) при объективном осмотре ротоглотки "пылающий зев"