

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ



УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
протокол № 73 « 06 » декабря 2021 г.

д.м.н., профессор А.И. Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Наименование программы (модуля)	«ВИЧ-инфекция и оппортунистические заболевания: профилактика, клиника, диагностика, лечение», 36 ч (наименование дисциплины)
по специальности	«Инфекционные болезни» 31.08.35 (наименование и код специальности)
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) (наименование факультета)
Кафедра	Социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии (наименование кафедры)
Категория слушателей	врачи по специальностям «инфекционные болезни», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «педиатрия», «дерматовенерология», «терапия», «неврология», «микология», «фтизиатрия», «онкология», «психиатрия», «эпидемиология»
Срок обучения	36 ч
Форма обучения	очная

Санкт-Петербург

2021 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДПП ПК) – программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Инфекционные болезни (код специальности 31.08.35, «Инфекционные болезни») разработана коллективом кафедры социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1077 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 «инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 № 34516) (далее – ФГОС ВО); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444); приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696) и на основании примерной программы профессиональной переподготовки по инфекционным болезням.

ДПП ПК обсуждена на заседании кафедры социально значимых инфекций и фтизиопульмонологии «_25_» мая_2021 г., протокол № 9_

Заведующий кафедрой
Профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

Беляков Н.А.
(Расшифровка фамилии И. О.)

ДПП ПК одобрена **цикловой методической комиссией ФПО** «_26_»_октября_ 2021 г., протокол № _7_

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.

(ученое звание или ученая степень)


(подпись)

Шапорова Н.Л.

(Расшифровка фамилии И. О.)

СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1. ЦЕЛЬ

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебно-тематический план дисциплины

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
послевузовского профессионального образования по специальности
«Инфекционные болезни»**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ястребова Елена Борисовна	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Степанова Елена Владимировна	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Рассохин Вадим Владимирович	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
4.	Пантелеев Александр Михайлович	Д.м.н.	профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
5.	Леонова Ольга Николаевна	Д.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
6.	Самарина Анна Валентиновна	Д.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
7.	Сизова Наталия Владимировна	Д.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
По методическим вопросам				
9.	Шапорова Наталия Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета послевузовского образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ДПП ПК по программе повышения квалификации «Инфекционные болезни», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего образования.

1. Цель реализации дополнительной профессиональной программы

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «ВИЧ-инфекция и оппортунистические заболевания: профилактика, клиника, диагностика, лечение» по специальности «Инфекционные болезни»: совершенствование компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для профилактики, диагностики, лечения оппортунистических заболеваний, характеризующих прогрессирующие стадии ВИЧ-инфекции, в том числе тяжелых форм».

Цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с инфекционными заболеваниями.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации для врачей-инфекционистов, врачей общей практики, врачей-онкологов, врачей-педиатров, врачей-фтизиатров, врачей-эпидемиологов, врачей-дерматовенерологов, терапевтов, микологов, неврологов, офтальмологов, психиатров «ВИЧ-инфекция и оппортунистические заболевания: профилактика, клиника, диагностика, лечение» со сроком освоения 36 академических часов.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

1. Совершенствование знаний об основных формах оппортунистических заболеваний, причинах развития.
2. Совершенствование знаний о характеристике оппортунистических заболеваний, клинических проявлениях, развитии тяжелых генерализованных форм, диагностике.
3. Совершенствование знаний о профилактике, лечении оппортунистических заболеваний; роли антиретровирусной терапии. Основные рекомендации, протоколы.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. Совершенствовать умения и владения основными навыками в диагностике, дифференциальной диагностике, профилактике оппортунистических заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией;
2. Совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения пациентов с оппортунистическими заболеваниями.

Категория обучающихся – врачи-инфекционисты, врачи общей практики, врачи-педиатры, врачи-терапевты, врачи-фтизиатры, врачи-эпидемиологи, врачи-онкологи, врачи-педиатры, врачи-дерматовенерологи, врачи микологи, врачи-неврологи, врачи-офтальмологи, врачи-психиатры.

Объем программы: 36 аудиторных часов трудоемкости, в том числе, 36 зачетных единиц.

Тип обучения:

- Непрерывное образование.
- Традиционное образование.

Основа обучения:

- Бюджетная.
- Договорная.
- Договорная (за счет средств ФОМС).

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ, РЕЖИМ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЙ

График обучения Форма обучения прерывистая	Ауд. часов	Дней	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	12	2	2	2 дня
дистанционная	24	4	4	4 дня
ИТОГО:	36	6	6	6 дней

Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение о повышении квалификации.

Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» врач-инфекционист должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом врача-инфекциониста, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-инфекционист»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: «Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями»

А/01.8 Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза

А/02.8 Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности

А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности «Инфекционные болезни»:

1) Послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Инфекционные болезни» с профессиональной переподготовкой по специальности «Инфекционные болезни»;

ПК профессиональные компетенции	Опыт практической деятельности	Умения	Знания
ПК-1 Проведение обследования пациента	ОПД 1 Получение информации от пациентов ОПД 2 Первичный осмотр больного в соответствии с действующей методикой ОПД 3 Лабораторное обследование в	Проводить и интерпретировать результаты анамнеза, физикального обследования пациента; Интерпретировать полученные результаты	Порядок оказания медицинской помощи инфекционным больным Стандарты оказания медицинской помощи больным инфекционными заболеваниями Временные методические

	соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи ОПД 4 Инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи ОПД 5 Консультации специалистов в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи ОПД 6 Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования	лабораторных и инструментальных методов обследования; Проводить дифференциальную диагностику; Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований пациентов; Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании больных; Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании; Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой; Владеть информационно-компьютерными программами	рекомендации по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, оппортунистических инфекций (ОИ). Этиология, патогенез оппортунистических инфекций. Классификационная характеристика, клиническая картина ОИ, Использование современных методов диагностики: лабораторной, инструментальной. Проведение дифференциальной диагностики. Показания для проведения химиопрофилактики. Основные схемы лечения.
ПК-2 Назначение химиопрофилактики, терапии ОИ у больных с ВИЧ-инфекцией, контроль ее эффективности и безопасности. Назначение антиретровирусной терапии	ОПД1 Разработка плана лечения больного с учетом клинической картины заболевания ОПД 2 Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии больному с учетом клинической картины заболевания; ОПД 3 Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях; ОПД 4 Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов; ОПД 5 Установить эмоционально-психологический контакт с пациентом	1. Назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания 2. Оказывать необходимую медицинскую помощь больным при неотложных состояниях 3. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у пациентов с оппортунистическими инфекциями.	1. Порядки оказания медицинской помощи инфекционным больным. 2. Стандарты медицинской помощи детям и взрослым с ВИЧ-инфекцией. 3. Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у взрослых» (2020). 4. Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у детей» (2020). 4. Современные методы лечения ОИ. 5. Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. 6. Принципы организации и проведения лечения при тяжелых формах, при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

2) Послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Терапия», «Педиатрия», «Врач общей практики», «Фтизиатрия», «Эпидемиология»,

Характеристика профессиональных компетенций врача УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-11, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни».

Исходный уровень подготовки обучающихся сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6); организационно-управленческая деятельность:

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

Характеристика профессиональных компетенций врача-специалиста, усовершенствующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы непрерывного образования врачей по специальности «Инфекционные болезни»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать усовершенствованными профессиональными компетенциями, включающими в себя

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы компетенций – необходимых знаний, умений и навыков по организации и методике обучения специалистов по направлению «фтизиатрия», «инфекционные болезни».

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на сайте ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа включает 6 тем и итоговую аттестацию.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «ВИЧ-инфекция и оппортунистические заболевания: профилактика, клиника, диагностика, лечение»

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи-инфекционисты, врачи общей практики, врачи-педиатры, врачи-терапевты, врачи-фтизиатры, врачи-эпидемиологи, врачи-онкологи, врачи-дерматовенерологи, врачи микологи, врачи-неврологи, врачи-офтальмологи.

Трудоемкость обучения: 36 академических часа/36зачетных единиц.

Режим занятий: не более 6 академических часов в день/36 академических часов в неделю.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

№ п/ п	Наименование тем	Всего (ак.ча с. /зач.е д.)	В том числе				Формы контроля
			Дистанцион ное обучение (электронно е обучение)	Очное обучение			
				Лекции	Практические занятия, семинары, тренинги и др. (дистанционно)		
1.	Введение. Тест-контроль/Оценка базовых знаний	2/2			2		
2.	Модуль 1. Эпидемиология, этиология ВИЧ-инфекции	4/4	2	4		Исходный контроль	
3	Модуль 2. Клиника ВИЧ-инфекции. Представление об оппортунистических заболеваниях	8/8	2	2	6	Промежуточный тестовый контроль	
4	Модуль 3. Лечение ВИЧ-инфекции	2/2	2		2		
6	Модуль 4.Бактериальные и вирусные оппортунистические инфекции, клиника, диагностика, лечение, профилактика	10/10	4	4	6	Промежуточный тестовый контроль	
7	Модуль 5. Микозы и протозоозы у ВИЧ-инфицированных, клиника, диагностика, лечение, профилактика	2/2	4		2	Промежуточный тестовый контроль	
8	Модуль 6. Онкологические заболевания и ВИЧ-инфекция	2/2	4	2			
9	Модуль 7. Коморбидные состояния у больных ВИЧ-инфекцией	4/4	4		4		
10	Итоговый контроль	2/2	2		2		
	Итого		24	12	24		

Учебно-тематический план

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
«ВИЧ-инфекция и оппортунистические заболевания: профилактика, клиника,
диагностика, лечение»**

Категории слушателей: врачи с высшим медицинским образованием по специальностям инфекционные болезни, общая врачебная практика, педиатрия, терапия, фтизиатрия, эпидемиология, онкология, дерматовенерология, микология, неврология, офтальмология, психиатрия.

Срок обучения : 36 часов (из них лекции-12 час, практические занятия – 24 час).

Форма обучения __ очная __

Режим занятий _ 6 часов в день

№	Наименования разделов, дисциплин и тем	Всего часов	Лекции.	Практические занятия (дистанцион)
1.	Введение. Тест-контроль/Оценка базовых знаний	2		2
	Модуль 1. Эпидемиология, этиология ВИЧ-инфекции	4	4	
	Эпидемиологические закономерности пандемий	2	2	
	Эпидемиология, профилактика ВИЧ-инфекции	1	1	
	Этиология, патогенез, лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции	1	1	
	Модуль 2. Клиника ВИЧ-инфекции. Представление об оппортунистических заболеваниях	8	2	6
	Клиника, классификации ВИЧ-инфекции	1	1	
	Общая характеристика оппортунистических инфекций. Синдром восстановления иммунитета	3	1	2
	ВИЧ-инфекция, оппортунистические заболевания у детей	4		4
	Модуль 3. Лечение ВИЧ-инфекции	2		2
	Антиретровирусная терапия	2		2
	Модуль 4. Бактериальные и вирусные оппортунистические инфекции, клиника, диагностика, лечение, профилактика	10	4	6
	Бактериальные оппортунистические инфекции,	3	1	2
	Туберкулез и ВИЧ-инфекция	4	2	2
	Вирусные оппортунистические инфекции	3	1	2
	Модуль 5. Микозы и протозоозы у ВИЧ-инфицированных, клиника, диагностика, лечение, профилактика	2		2
	Микозы у ВИЧ-инфицированных	1		1
	Протозоозы у ВИЧ-инфицированных	1		1
	Модуль 6. Онкологические заболевания и ВИЧ-инфекция	2	2	
	Онкологические заболевания, связанные с ВИЧ-инфекцией	1	1	
	Онкологические заболевания, не связанные с ВИЧ-инфекцией	1	1	
	Модуль 7. Коморбидные состояния у больных ВИЧ-инфекцией	4		4

Сердечно-сосудистые заболевания, заболевания почек, костно-суставной системы у пациентов с ВИЧ-инфекцией.	2		2
Хронические вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция	2		2
Итоговый контроль	2		2
Итого	36	12	24

Учебные вопросы:

I. Эпидемиология, этиология ВИЧ-инфекции

1. Какие пути передачи ВИЧ-инфекции
2. Механизм передачи ВИЧ-инфекции?
3. Как происходит репликация вируса?
4. Как происходит внедрение вируса в клетки?
5. Какие ткани, органы поражает ВИЧ?
6. К каким рецепторам имеет тропность ВИЧ?
7. К каким дез средствам чувствителен ВИЧ?
8. Какова структура ВИЧ?
9. Какие белки входят в структуру ВИЧ?
10. Какие основные методы диагностики ВИЧ?
11. Профилактика ВИЧ-инфекции?
12. Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции?

II. Клиника ВИЧ-инфекции. Представление об оппортунистических заболеваниях

1. Какие существуют классификации ВИЧ-инфекции, особенности, различия?
2. Чем характеризуются клинические стадии ВИЧ-инфекции
3. Какова длительность инкубационного периода?
4. Что такое оппортунистические инфекции, заболевания?
5. Какие встречаются оппортунистические заболевания у детей?
6. Какие выделяют стадии ВИЧ-инфекции по российской клинической классификации?
7. Какие оппортунистические заболевания характеризуют стадию СПИДа?
8. Какие факторы влияют на развитие оппортунистических заболеваний?
9. Что такое синдром восстановления иммунитета (СВИ)?
10. Чем характеризуется СВИ?
11. Какие оппортунистические заболевания могут развиваться при СВИ?
12. Какая тактика при СВИ

III. Лечение ВИЧ-инфекции

1. Что такое антиретровирусная терапия?
2. Какие есть группы АРВП?
3. Чем характеризуются НИОТы?
4. Чем характеризуются ННИОТы?
5. Чем характеризуются ИП?
6. Чем характеризуются ИИ, и-ССР5?
7. Какие показания к назначению АРВТ?
8. Чем определяется эффективность АРВТ?
9. Что такое неэффективность АРВТ?
10. Что такое особые группы пациентов в отношении АРВТ?

IV. Бактериальные оппортунистические инфекции

1. Какие бактериальные инфекции включены в группу оппортунистических инфекций?
2. Какая этиология, эпидемиология атипичного микобактериоза?
3. Какая клиника атипичного микобактериоза?
4. Диагностика атипичного микобактериоза
5. Какие основные схемы профилактики атипичного микобактериоза?

6. Какие схемы лечения атипичного микобактериоза рекомендуется использовать?
7. Как протекают бактериальные кишечные инфекции у ВИЧ-инфицированных?
8. Какой возбудитель вызывает бактериальный ангиоматоз?
9. Какая клиника бактериального ангиоматоза, лечение?

V. Вирусные оппортунистические инфекции

1. Какие вирусные оппортунистические инфекции выделяют?
2. Классификация герпесвирусов, какие типы герпесвирусов выделяют?
3. Чем характеризуются герпесвирусные инфекции?
4. Какие клинические формы простого герпеса 1-типа выделяют?
5. Основные проявления простого герпеса 1 и 2-го типа у ВИЧ-инфицированных
6. Какие факторы влияют на рецидивирование простого герпеса?
7. Основные методы диагностики простого герпеса
8. Какие схемы лечения простого герпеса используются при ВИЧ-инфекции?
9. Какие клинические формы вызывает вирус герпеса 3-го типа?
10. Дайте характеристику основных клинических форм опоясывающего герпеса
11. Клиническая и лабораторная диагностика варицелла-зостерной инфекции
12. Лечение ветряной оспы у ВИЧ-инфицированных
13. Лечение опоясывающего герпеса у ВИЧ-инфицированных
14. Чем характеризуется цитомегаловирусная (ЦМВ) инфекция у ВИЧ-инфицированных?
15. Основные симптомы цитомегаловирусного ретинита?
16. Клиническая характеристика ЦМВ-энцефалита?
17. Клиническая характеристика ЦМВ поражения желудочно-кишечного тракта?
18. Клиническая характеристика ЦМВ поражения легких?
19. Диагностика ЦМВ энцефалита?
20. Какие препараты используются для лечения ЦМВ инфекции?
21. Основные схемы лечения ЦМВ ретинита?
22. Основные схемы лечения ЦМВ энцефалита?
23. Основные схемы лечения ЦМВ поражения кишечника?
24. Лабораторная диагностика ЦМВ инфекции?
25. Какие клинические формы вызывает вирус Эпштейна-Барр?
26. Чем характеризуется инфекция Эпштейна-Барр у ВИЧ-инфицированных?
27. Диагностика инфекции Эпштейна-Барр?
28. Лечение инфекции Эпштейна-Барр?
29. Какова характеристика инфекции, вызываемой вирусом герпеса 6-го типа?
30. Основные клинические проявления инфекции, вызываемой вирусом герпеса 6-го типа?
31. Какая группа возбудителей вызывает прогрессирующую многоочаговую лейкоэнцефалопатию (ПМЛ)?
32. Дайте клиническую характеристику ПМЛ?
33. Какие используются методы диагностики ПМЛ?
34. Какие выделяют ВИЧ-связанные поражения центральной нервной системы?
35. Какова клиническая характеристика поражения головного мозга ВИЧ?
36. Основные методы диагностики ВИЧ-связанного поражения головного мозга?

VI. Микозы у ВИЧ-инфицированных

1. Какие виды микозов выделяют у ВИЧ-инфицированных?
2. Этиология пневмоцистной пневмонии (ПЦП)?
3. Факторы, влияющие на развитие ПЦП?
4. Патогенез ПЦП?
5. Какая клиника ПЦП у больных с ВИЧ-инфекцией?
6. Какие рекомендуются основные схемы лечения ПЦП?
7. Какие рекомендуются альтернативные схемы лечения ПЦП?
8. Основные методы диагностики ПЦП?

9. Какие истинные микозы встречаются у ВИЧ-инфицированных?
10. Какие клинические формы вызывают кандиды у ВИЧ-инфицированных?
11. Чем характеризуются кандидозы у ВИЧ-инфицированных?
12. Какая клиника орофарингеального кандидоза?
13. Какая клиника кандидозного эзофагита?
14. Какая клиническая характеристика инвазивного, генерализованного кандидоза?
15. Диагностика кандидоза?
16. Схемы лечения орофарингеального кандидоза?
17. Схемы лечения кандидозного эзофагита?
18. Схемы лечения генитального кандидоза?
19. Схемы лечения инвазивного кандидоза?
20. Профилактика кандидоза?
21. Чем характеризуется криптококковая инфекция у ВИЧ-инфицированных?
22. Какая основная клиническая симптоматика криптококкового менингита?
23. Какие основные методы диагностики криптококковой инфекции?
24. Первичная профилактика криптококкоза?
25. Какие рекомендуемые и альтернативные схемы используются для лечения криптококкового менингита?
26. Какие есть основные группы антимикотиков?
27. Продолжительность индукционной и консолидирующей терапии криптококкового менингита?
28. Какая вторичная профилактика рекомендуется при криптококковом менингите?
29. Какова продолжительность вторичной профилактики при криптококковом менингите?
30. Основная клиническая характеристика аспергиллеза при ВИЧ-инфекции?
31. Основные методы диагностики аспергиллеза?
32. Рекомендуемые и альтернативные схемы лечения аспергиллеза?

VII. Протозоозы у ВИЧ-инфицированных

1. Какой возбудитель вызывает токсоплазмоз?
2. Какие факторы способствуют развитию токсоплазмоза у ВИЧ-инфицированных?
3. Клиническая характеристика токсоплазмоза головного мозга у ВИЧ-инфицированных?
4. Методы диагностики токсоплазмоза?
5. Первичная профилактика токсоплазмоза?
6. Показания для назначения первичной профилактики токсоплазмоза при ВИЧ-инфекции?
7. Длительность первичной профилактики токсоплазмоза?
8. Какие препараты рекомендуются для лечения токсоплазмоза при ВИЧ-инфекции?
9. Схемы терапии токсоплазмоза при ВИЧ-инфекции?
10. Вторичная профилактика токсоплазмоза при ВИЧ-инфекции?
11. Клиническая характеристика криптоспоридиоза, изоспороза при ВИЧ-инфекции?
12. Лабораторная диагностика криптоспоридиоза и изоспороза?
13. Основные методы лечения криптоспоридиоза и изоспороза?
14. Клиника висцерального лейшманиоза?
15. Какой возбудитель вызывает лейшманиоз?
16. Основная характеристика лейшманиоза при ВИЧ-инфекции?
17. Диагностика лейшманиоза?
18. Лечение лейшманиоза при ВИЧ-инфекции?

VIII. Онкологические заболевания, связанные с ВИЧ-инфекцией

1. Какие неходжкинские лимфомы могут быть связаны с ВИЧ-инфекцией?
2. Основная клиническая характеристика неходжкинских лимфом?
3. Основные методы диагностики неходжкинских лимфом?
4. Чем характеризуется рак шейки матки при ВИЧ-инфекции?
5. Диагностика рака шейки матки?
6. Какой возбудитель является причиной развития саркомы Капоши?

7. Какие формы саркомы Капоши выделяют?
8. Чем характеризуется саркома Капоши при ВИЧ-инфекции?
9. Морфологические признаки саркомы Капоши?
10. Методы диагностики саркомы Капоши?
11. Какие формы заболеваний вызывает вирус герпеса 8-го типа?
12. Клиническая характеристика многоочаговой болезни Кастанеллана (ангиофолликулярная гиперплазия лимфузлов) у больных ВИЧ-инфекцией?
13. Какие рекомендации по лечению инфекции, вызванной ВГ8 у больных ВИЧ-инфекцией?

IX. Коморбидные состояния у больных ВИЧ-инфекцией

1. Какая сопутствующая патология встречается при ВИЧ-инфекции?
2. Особенности ХВГ при ВИЧ-инфекции?

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№	Вид учебной работы	ВСЕГО ЧАСОВ (КЕ)	Всего ЗЕ (недель)
1.	Общее количество часов по учебному плану	36	1,0
2.	Аудиторные занятия, в том числе	12	0,75
2.1.	Лекции	12	0,25
2.2.	Клинические (практические) занятия (дистанц)	12	0,25
2.3.	Семинары	12	0,25
3.	Самостоятельная работа	6	-
4.	Итоговая аттестация и экзамен	2	-

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК, программы повышения квалификации по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

К освоению ДПП ПК по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"; «Эпидемиология». Дополнительное профессиональное образование:

подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности: "Инфекционные болезни";

Профессиональную переподготовку по специальности "Инфекционные болезни" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия".

Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;

– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;

– от 70 до 89,9% – хорошо;

– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

- логичность, последовательность изложения ответа;

- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;

- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

Характеристика особенностей обучения в Университете.

Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

Аудитории для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с

возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения. Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому portalу «Российская психология» (<http://rospsy.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- Электронные базы данных

<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://www.bloodjournal.org>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Учебная комната «Кабинет особо опасных инфекций» ПСПбГМУ им. И.П. Павлова 197022 город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. К (пом. 211)	Доска настенная Флипчарт Ноутбук HP 630 A6E63EA Мультимедийный проектор BenqMX 711 Стол – 10 шт. Стулья – 20 шт.
197022 город Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, лит. К (пом. 210) Учебная комната «Кабинет эпидемиологии»	Доска настенная Ноутбук BenqJoybookT31-R19 Мультимедийный проектор BenqPB 2250 Телевизор Samsung 941 MP Видеокамера цифровая Sumsung VPD975 WI Стол – 10 шт. Стулья – 20 шт.
Манипуляционная площадь 22,9 кв.м. (2-й этаж). Помещение № 205	Стол манипуляционный модифицированный ОПТ (№); аппарат наркозно-дыхательный S/5 Aespire. (#). Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий (#); инструментарий для выполнения стерильных пункций - 12 и трепанобиопсий – 5, позволяющий обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.
Консультативный кабинет. Площадь 15,6 кв. м. (2-й этаж) помещение № 204.	Ноутбуки – 3 (№). Столы -3 (3), кресла – 3 (3); кушетка – 1 (№), шкаф для документов – 1 (№). Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп,
Микроскопическая. помещение № 234.	Микроскоп Olympus CX41RF инв. №2016413736, счетчик лейкоцитарной формулы СЛФ-ЭЦ-011 инв. №7216422384, клиент терминальный инв. №7216428056, принтер HP LaserGet Pro P1102 инв. №7216427855, стерилизатор Sanyo инв. № 2016424378, Микроскоп Olympus CX31RBSF зав. №9D05434, счетчик форменных элементов крови СФК-МИНИЛАБ №7216422381, клиент терминальный инв. №7216428055, шкаф для хранения изделий медицинского назначения-1 штука, шкаф для одежды -2 штуки, лабораторный стол - 2 штуки, стол - 2 штуки, стул - 3 шт, холодильник - 1 шт.(№2014641879)
Ординаторская отделения интенсивной терапии площадь 17,1 кв.м. помещение № 610.	Столы – 3 (№), стулья – 4 (№); Шкафы – 2 (№); Ноутбуки – 3 (№).
Палата одноместная отделения интенсивной терапии площадь 16,3 кв.м. помещение. 607	Кровать, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный.
Палата одноместная отделения трансплантации для взрослых помещение. 603	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный.

Ординаторская отделения трансплантации для взрослых площадь 14,5 кв. м. Помещение 805.	Персональный компьютер в наборе № 7216425953; Персональный компьютер с набором – 3 шт., № 7216427984; Мебель: стол рабочий – 4 шт., № 0041427101253
Зал для проведения цитофереза и фотофереза площадь 53,1 кв. м. Помещение 423	Столы и т.д., оборудование для проведения цитафереза

Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

№ п/п	Раздел	Преподаватель
1	Модуль 1. Эпидемиология, этиология ВИЧ-инфекции	Беляков Н.А., д.м.н., академик РАН, Рассохин В.В., д.м.н., профессор, Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Боева Е.В.
2	Модуль 2. Клиника ВИЧ-инфекции. Представление об оппортунистических заболеваниях	Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Леонова О.Н., д.м.н., доцент, Сизова Н.В., д.м.н., доцент, Ястребова Е.Б., д.м.н., профессор, Боева Е.В.
3	Модуль 3. Лечение ВИЧ-инфекции	Сизова Н.В., д.м.н., доцент, Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Леонова О.Н., д.м.н., доцент, Ястребова Е.Б., д.м.н., профессор
4	Модуль 4. Бактериальные и вирусные оппортунистические инфекции, клиника, диагностика, лечение, профилактика	Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Леонова О.Н., д.м.н., доцент, Сизова Н.В., д.м.н., доцент, Пантелеев А.М., д.м.н. профессор
5	Модуль 5. Микозы и протозоозы у ВИЧ-инфицированных, клиника, диагностика, лечение, профилактика	Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Леонова О.Н., д.м.н., доцент, Сизова Н.В., д.м.н., доцент, Ястребова Е.Б., д.м.н., профессор
6	Модуль 6. Онкологические заболевания и ВИЧ-инфекция	Рассохин В.В., д.м.н., профессор, Степанова Е.В., д.м.н., профессор, Ястребова Е.Б., д.м.н., профессор
10	Модуль 7. Коморбидные состояния у больных ВИЧ-инфекцией	Рассохин В.В., д.м.н., профессор, Ястребова Е.Б., д.м.н., профессор
	Самостоятельная работа	
	Итоговая аттестация	
	Итого:	6

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Формы промежуточной аттестации Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизованных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.</p> <p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>

Примеры тестовых заданий

1. Вирус иммунодефицита человека относится к семейству
 - А. Коронавирусов
 - Б. Ретровирусов**
 - В. Герпесвирусов
 - Г. Энтеровирусов

2. Вирус иммунодефицита человека является
 - А. РНК-содержащим вирусом**
 - Б. ДНК-содержащим вирусом
 - В. Содержит РНК и ДНК
 - Г. Не содержит нуклеиновой кислоты

3. ВИЧ характеризуется

- А. Высокой репликативной активностью и изменчивостью
 - Б. Относится к медленным вирусным инфекциям
 - В. Поражает клетки иммунной системы
 - Г. все вышеперечисленное**
4. ВИЧ инфицирует
- А. Клетки иммунной системы
 - Б. Эндотелиальные клетки
 - В. Клетки центральной нервной системы
 - Г. Все вышеперечисленное**
5. Уникальной особенностью ретровирусов является
- А. Наличие механизма обратной транскрипции под воздействием фермента обратной транскриптазы**
 - Б. Наличие механизма обратной транскрипции под воздействием ферментов обратной транскриптазы и интегразы
 - В. Наличие механизма обратной транскрипции под воздействием фермента обратной транскриптазы, интегразы, протеазы
 - Г. Наличие механизма обратной транскрипции под воздействием ДНК-полимеразы
6. ВИЧ инактивируется
- А. При кипячении, под воздействием дезинфицирующих веществ (3% раствор перекиси водорода, 1% раствор глутарового альдегида, 70% этиловый спирт, эфир, ацетон и т.д.)**
 - Б. Под воздействием дезинфицирующих веществ (3% раствор перекиси водорода, 1% раствор глутарового альдегида, 70% этиловый спирт, эфир, ацетон и т.д.), ультрафиолетовых лучей
 - В. Под воздействием дезинфицирующих веществ (3% раствор перекиси водорода, 1% раствор глутарового альдегида, 70% этиловый спирт, эфир, ацетон и т.д.), ультрафиолетовых лучей ионизирующей радиации.
 - Г. Под воздействием низких температур
7. Пути передачи ВИЧ-инфекции
- А. Половой, парентеральный, перинатальный**
 - Б. Половой, парентеральный, перинатальный, при укусе кровососущих насекомых, воздушно-капельный
 - В. Гомосексуальный, парентеральный, трансплацентарный, фекально-оральный
 - Г. Половой, парентеральный, воздушно-капельный, фекально-оральный
8. Основные методы, которые используются для подтверждения диагноза ВИЧ-инфекции
- А. ИФА, иммунный блотинг, ПЦР**
 - Б. ИФА, РНГА, ПЦР
 - В. ИФА, иммунный блотинг, метод иммунной флуоресценции
 - Г. РНГА, РПГА
9. ВИЧ-инфекцией можно заразиться
- А. При пользовании общей посудой, санузлом, ванной, бассейном
 - Б. При половом контакте, при прикосновении к больному, при введении гамма-глобулина
 - В. При половом контакте, от человека, не имеющего видимых признаков болезни, трансплацентарно**
 - Г. От ВИЧ-инфицированного с катаральными проявлениями при кашле
10. У каких пациентов следует использовать защитные средства при проведении инвазивных вмешательств

А. У всех пациентов

Б. У ВИЧ-инфицированных

В. У пациентов с гепатитом В, С

Г. У пациентов группы риска (наркопотребители, лица с беспорядочными половыми связями и др.)

11. Отметить основные клинические проявления острой ВИЧ-инфекции

А. Лихорадка, лимфаденопатия, фарингит

Б. Гастроинтестинальные симптомы, миалгии, артралгии, сыпь

В. Неврологические симптомы

Г. Все перечисленные

12. В какие сроки после заражения у большинства пациентов появляются антитела к ВИЧ

А. До 3-6 месяцев

Б. Более 12 месяцев

В. До 6-12 месяцев

Г. Менее 1 месяца

13. Источником инфекции при ВИЧ могут являться пациенты

А. В инкубационном периоде

Б. В стадии острой ВИЧ-инфекции

В. В субклинической стадии

Г. Во всех вышеперечисленных

14. Продолжительность инкубационного периода при ВИЧ-инфекции

А. 1 - 3 месяца

Б. Менее 1 месяца

В. До 1 года

Г. 1 - 6 лет

15. Как можно трактовать наличие антител к ВИЧ в сыворотке крови

А. Пациент находится в инкубационном периоде

Б. Пациент инфицирован ВИЧ

В. Пациент защищен от возможного инфицирования ВИЧ

Г. Пациент содержит провирус в иммуноцитах

16. Что следует сделать в первую очередь мед. работнику при травмировании кожи в случае проведения инвазивных манипуляций пациенту

А. Экстренное обследование на ВИЧ

Б. Ввести иммуноглобулин

В. Снять перчатки, обработать рану

Г. Срочно принять антиретровирусный препарат

17. Иммуноблот считается положительным при наличии следующих белков ВИЧ

А. р 24, гр 41

Б. р 24, гр 41, 120

В. р 31, р 24, р 9

Г. р 7, р 31, гр 120

18. Какие поражения легких относят к оппортунистическим заболеваниям при ВИЧ-инфекции

А. Клебсиеллезная пневмония

Б. Пневмоцистная пневмония

- В. Легионеллез легких
- Г. Коронавирусное поражение легких

19. Какие поражения желудочно-кишечного тракта относят к оппортунистическим заболеваниям при ВИЧ-инфекции

- А. Рак желудка
- Б. Кандидоз пищевода**
- В. Болезнь Крона
- Г. Неспецифический язвенный колит

20. Какое поражение головного мозга относят к оппортунистическим заболеваниям при ВИЧ-инфекции

- А. Криптококковый менингит**
- Б. Острое нарушение мозгового кровообращения
- В. Гнойный менингит
- Г. Клещевой энцефалит

21. Какой возбудитель может вызывать оппортунистическое поражение при ВИЧ-инфекции

- А. Микоплазма
- Б. Шигелла
- В. Цитомегаловирус**
- Г. Клебсиелла

22. Какие онкологические заболевания являются ВИЧ-связанными

- А. Рак кишечника
- Б. Лимфома Ходжкина
- В. Саркома Капоши**
- Г. Базальноклеточный рак кожи

23. Основной препарат для лечения ЦМВИ

- А. Азидотимидин
- Б. Валацикловир
- В. Ганцикловир**
- Г. Все перечисленное

24. К биологическим особенностям герпесвирусов относятся:

- А. Внутриклеточное паразитирование
- Б. Пожизненное персистирование в нервных ганглиях и клетках иммунной системы
- В. Реинфицирование различными штаммами герпесвирусов человека в течение жизни
- Г. Возможность одновременного существования нескольких видов, штаммов
- Д. Все перечисленные**

25. Основное звено патогенеза криптоспоридиоза:

- А. Интоксикация
- Б. Воспалительные изменения в кишечнике
- В. Нарушение всасывания в кишечнике с развитием мальабсорбции**
- Г. Гематогенная диссеминация криптоспоридий

26. Для кишечной формы криптоспоридиоза характерно все перечисленное, кроме:

- А. Умеренной лихорадки
- Б. Жидкого стула до 10 раз в сутки без патологических примесей
- В. Тошноты, рвоты, болей в животе

Г. Тенезмов

Д. Потери массы тела

27. При каких заболеваниях следует рекомендовать обследование на ВИЧ-инфекцию

А. Сердечно-сосудистая патология в стадии декомпенсации

Б. Рецидивирующий, длительно текущий, плохо поддающийся лечению генитальный кандидоз

В. Бронхоэктатическая болезнь, декомпенсация

Г. Цирроз печени, класс С по Чайльд-Пью

28. Какие показатели свидетельствуют о прогрессировании ВИЧ-инфекции

А. Высокая вирусная нагрузка, снижение количества CD4 лимфоцитов

Б. Низкая вирусная нагрузка, повышение количества CD4 лимфоцитов

В. Количество CD4 лимфоцитов более 500 кл/мкл

Г. Вирусная нагрузка менее 50 коп/мл

29. Наиболее частая этиология поражения легких при ВИЧ-инфекции:

А. Атипичная микобактерия

Б. Пневмоциста

В. Типичная микобактерия

Г. Пневмококк

30. Какие лекарственные средства используют для профилактики пневмоцистоза у больных ВИЧ-инфекцией:

А. Интерферон

Б. Азитромицин

В. Триметоприм/сульфаметоксазол

Г. Итраконазол

31. Какие методы лабораторной диагностики пневмоцистоза могут быть наиболее доказательными:

А. ИФА сыворотки крови

Б. Посев смывов дыхательных путей

В. Обнаружение РНК возбудителя методом ПЦР в крови

Г. Цитологическое исследование смывов, полученных при бронхо-альвеолярном лаваже

32. Какие из патологических состояний могут быть отнесены к СПИД-индикаторным (оппортунистическим) заболеваниям:

А. Вирусный гепатит С

Б. Легионеллез

В. Цитомегаловирусный ретинит

Г. Распространенная пиодермия

33. К «СПИД-индикаторным» (оппортунистическим) заболеваниям, позволяющим поставить ст. 4В, относятся следующие варианты, за исключением:

А. Рецидивирующий тонзиллит

Б. Первичная лимфома головного мозга

В. Рецидивирующая септицемия

Г. Токсоплазмоз головного мозга

34. Наиболее верной тактикой у больного ВИЧ-инфекцией с увеличением лимфатических узлов шеи будет:

- А. Наблюдение в динамике
- Б. Курс антибактериальной терапии
- В. Курс антигистаминных препаратов
- Г. Биопсия лимфатического узла с гистологическим и бактериологическим исследованием**
- Д. Срочное начало ВААРТ

35. Возбудителем атипичного микобактериоза у больных ВИЧ-инфекцией наиболее часто является:

- А. *M. kansasii*
- Б. *M. xenopi*
- В. *M. avium-complex***
- Г. *M. tuberculosis*
- Д. *M. Fortuitum*

36. Наиболее диагностически значимыми для постановки диагноза МАК-инфекции являются следующие поражения, симптоматика

- А. Поражение легких, почек
- Б. Язвенно-некротическое поражение толстой кишки, субфебрилитет
- В. Внутривнутрибрюшная лимфаденопатия, сплено-гепатомегалия, высокая лихорадка, интоксикация**
- Г. Поражение легких по-типу «матового стекла»

37. Синдром восстановления иммунитета (СВИ)

- А. Развивается в течении 1-6 мес. после начала АРВТ, может сопровождаться развитием оппортунистической инфекции**
- Б. При развитии СВИ необходимо отменять АРВТ
- В. Сопровождается побочными действиями АРВТ
- Г. Развивается через год после начала АРВТ
- Д. Свидетельствует о неэффективности АРВТ

38. При каких показателях рекомендуется проведение первичной профилактики токсоплазмоза

- А. Количество CD4-лимфоцитов менее 100 кл/мкл**
- Б. Количество CD4-лимфоцитов менее 200 кл/мкл
- В. Количество CD4-лимфоцитов менее 200 кл/мкл, высокой концентрации РНК ВИЧ в крови
- Г. Количество CD4-лимфоцитов более 100 кл/мкл

39. При каких показателях рекомендуется проведение первичной профилактики атипичного микобактериоза

- А. Количество CD4-лимфоцитов менее 50 кл/мкл**
- Б. Количество CD4-лимфоцитов более 50 кл/мкл
- В. Высокая концентрация РНК ВИЧ в крови
- Г. не рекомендуется проведение профилактики

40. При криптококковом менингите следует начинать АРВТ:

- А. В течение 2 недель после начала лечения криптококкового менингита
- Б. Начало АРТ отложить на 4-6 недель, наличие положительной динамики на фоне лечения криптококкового менингита**
- В. После излечения криптококкового менингита
- Г. Одновременно с началом лечения криптококкового менингита

41. Рекомендуемая продолжительность индукционного этапа терапии криптококкового менингита

А. 4-6 недель

Б. Не более 2 недель

В. 1 месяц

Г. Продолжительность не определена

42. Основным рекомендуемым антимикотиком для лечения орофарингеального кандидоза, кандидозного эзофагита

А. Флуконазол

Б. Бисептол

В. Итраконазол

Г. Микофунгин

Правильные ответы:

- 1 Б
- 2 А
- 3 Г
- 4 Г
- 5 А
- 6 А
- 7 А
- 8 А
- 9 В
- 10 А
- 11 Г
- 12 А
- 13 Г
- 14 А
- 15 Б
- 16 В
- 17 Б
- 18 Б
- 19 Б
- 20 А
- 21 В
- 22 В
- 23 В
- 24 Д
- 25 В
- 26 Г
- 27 Б
- 28 А
- 29 В
- 30 В
- 31 Г
- 32 В
- 33 Г
- 34 Г
- 35 В
- 36 В
- 37 А
- 38 А
- 39 А
- 40 Б
- 41 А
- 42 А

Примеры ситуационных задач.
Задача №1

44 летний больной с ВИЧ-инфекцией обратился в поликлинику с жалобами на пузырьковую сыпь и выраженный жгучий болевой синдром в области левой половины спины и грудной клетки, которые появились 3 дня назад. В день визита почувствовал боли в левой руке. Появлению сыпи предшествовала лихорадка 39°C в течение 2 дней, першение в глотке, сухой кашель, в связи с чем самостоятельно принимал бисептол, анальгетики. За неделю до заболевания, находясь в лесу, снимал с кожи клещей. Дежурным терапевтом, к которому обратился пациент, была диагностирована токсикодермия и назначены антигистаминные препараты.

Какой диагноз из предложенных ниже наиболее соответствует данной ситуации:

1. токсикодермия
2. микробная экзема
3. иксодовый клещевой боррелиоз
4. опоясывающий герпес
5. инфицированный укус членистоногого.

Ответ- 4

Комментарий. Острое развитие заболевания, возникновение везикулезных высыпаний в пределах 2 дермотомов с одной стороны тела, жгучий характер болей в зоне высыпаний являются характерными для опоясывающего герпеса, который часто отражает степень иммунодефицита у больных ВИЧ-инфекцией. При эритемной форме иксодового клещевого боррелиоза возникает эритема кожи в области присасывания клеща, не сопровождающаяся болями по ходу нервов и без везикул. Указанная односторонняя локализация высыпаний не характерна и для токсикодермии.

Задача №2

Пациент 22 лет, повар, прошел экстренное обследование спустя 2 недели после случайного незащищенного полового контакта на дискотеке, как выяснилось позднее, потребителем с инъекционных наркотиков. Изменений в самочувствии не замечал, но психологически подавлен. В экспресс-тестах антитела к ВИЧ, HBsAg и анти-ВГС не обнаружены.

Укажите целесообразный вариант дальнейшего обследования пациента для диагностики возможной ВИЧ-инфекции:

1. повторное скрининговое исследование крови на ВИЧ
2. ПЦР для количественного определения РНК ВИЧ
3. исследование иммунограммы
4. иммуноблот с антигенами ВИЧ

Ответ – 1

Комментарий: ответ верный. Эпидемиологические сведения указывают на высокую степень риска заражения ВИЧ, и возможное развитие стадии инкубации ВИЧ-инфекции. Поэтому результат экспресс-анализа необходимо подтвердить с использованием тест-системы для суммарного выявления антител против антигенов ВИЧ, способных одновременно выявлять в образцах крови антитела к ВИЧ-1,2 и антиген p24 ВИЧ-1.

Какие мероприятия следует проводить в отношении данного пациента :

1. динамическое клинико-лабораторное наблюдение инфекциониста
2. расширенное обследование в условиях инфекционного стационара
3. отстранение от работы до получения результатов дополнительного обследования на ВИЧ
4. профилактический прием АРВП

Ответ – 1.

Комментарий: ответ правильный. Отсутствие верифицированных признаков заражения исключает необходимость стационарного обследования, а также ограничения профессиональной деятельности. Для назначения профилактического лечения также не оснований ввиду отсутствия информации о ВИЧ-инфекции у предполагаемого источника инфицирования

Задача №3

Медицинская сестра получила укол иглой при снятии внутривенной инфузионной капельной системы у пациента с ВИЧ-инфекцией. К врачу обратилась на 2-й день после травмы, анализ крови на анти-ВИЧ отрицательный, анти-ВГС и HbSAg не найдены. 3 года тому назад была вакцинирована против ВГВ.

Выберите оптимальный вариант врачебной тактики:

1. решение вопроса о лечении по результатам динамического ИФА крови
2. вакцинация от ВГА и ВГВ
3. исследование иммунограммы
4. назначение химиопрофилактики (АРВП)
5. введение интерферона

Ответ – 4

Комментарий: Ответ верный. Экстренная постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции осуществляется путем назначения АРВП

Какие мероприятия необходимо проводить в дальнейшем:

1. диспансерное наблюдение в течение 12 месяцев
2. ежемесячный контроль ИФА с антигеном ВИЧ 12 месяцев
3. диспансерное наблюдение родственников пациентки

Ответ - 1

Комментарий: ответ правильный. В случае обнаружения ВИЧ маркеров возможно решение вопроса о назначении ВААРТ

Задача №4

У пациентки с длительным субфебрилитетом, сопровождающимся непродуктивным кашлем, кожным зудом, выявлены анти-ВИЧ, анти-ВГС, РНК ВГС 1.8×10^6 МЕ/мл, рентгенологические признаки пневмоцистной пневмонии, генитальный простой герпес, серологические маркеры простого герпеса, распространенная пиодермия.

Какие из обнаруженных патологических состояний могут быть отнесены к СПИД-индикаторным (оппортунистическим) заболеваниям:

1. вирусный гепатит С
2. простой герпес, генитальная форма
3. пневмоцистная пневмония
4. распространенная пиодермия

Ответ – 3

Комментарий: ответ правильный. Пневмоцистная пневмония развивается у больных ВИЧ-инфекцией с уменьшением числа CD4+клеток до 200 и менее в 1 мкл крови, что соответствует 4В стадии ВИЧ-инфекции (СПИД).

Какие методы лабораторной диагностики пневмоцистоза могут быть наиболее доказательными:

1. ИФА сыворотки крови
2. посев смывов дыхательных путей
3. ПЦР
4. цитологическое исследование смывов, полученных при бронхо-альвеолярном лаваже.

Ответ – 4

Комментарий: Ответ правильный, так как, иные методы исследования не информативны для клинической практики. ПЦР обладает высокой чувствительностью, но низкой специфичностью.

Какие лекарственные средства используют для профилактики пневмоцистоза у больных ВИЧ-инфекцией:

1. интерферон
2. азитромицин
3. триметоприм/сульфаметоксазол
4. миконазол

Ответ – 3

Комментарий: ответ правильный. Триметоприм/сульфаметоксазол – препарат выбора для профилактики пневмоцистоза. Указанные антибиотики для этой цели неэффективны.

Задача №5

Больная С., 27 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 37,5°C, боль в горле, заложенность носа. Болеет несколько месяцев, лечилась народными средствами - без выраженного эффекта. Врач поликлиники при осмотре обратил внимание на увеличение затылочных, заднешейных, подмышечных лимфатических узлов, гиперемии задней стенки глотки, умеренное увеличение миндалин, затруднение носового дыхания, умеренное увеличение и болезненность печени при пальпации. При сборе эпиданамнеза выяснил, что больная в течение трех месяцев имеет полового партнера - безработного, ранее длительно употреблявшего наркотики. Врач назначил клинический анализ крови, посев мазка из ротоглотки на флору, УЗИ органов брюшной полости.

Какой предварительный диагноз является предпочтительным:

1. ОРВИ
2. острый ринофаринготонзиллит
3. псевдотуберкулез, смешанная форма
4. ВИЧ-инфекция, стадия первичных проявлений

Ответ: 4

Комментарий: ответ верен. Эпидемиологические сведения о половых контактах с инъекционным наркопотребителем позволяют отнести пациентку к контингентам высокого риска заражения ВИЧ. Симптомы болезни в виде катарального фарингита и увеличения шейных и затылочных лимфоузлов, а также гепатомегалия соответствуют признакам стадии первичных проявлений ВИЧ.

Какая ближайшая тактика врача:

1. Направить на флюорографическое обследование
2. Провести обследование на ВИЧ-инфекцию, анализ крови на ЦМВИ
3. Провести предтестовое консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции и рекомендовать пройти обследование на ВИЧ-инфекцию
4. Провести биопсию лимфатического узла
5. Провести УЗИ шейных лимфоузлов

Ответ – 3

Комментарий: ответ верный. Врач при выявлении данных симптомов и эпид анамнеза должен рекомендовать больному пройти обследование на ВИЧ-инфекцию, проведя до этого предтестовое консультирование.

Какие дополнительные обследования в дальнейшем необходимо будет провести в случае выявления ВИЧ-инфекции и решения вопроса об АРВТ:

1. иммунологический анализ с подсчетом CD4 клеток, количество РНК ВИЧ в крови
2. анализ крови на активность АЛТ и АСТ
3. клинический анализ крови
4. HLA – фенотипирование

Ответ – 1

Комментарий: ответ правильный. При выборе лечебной тактики у больных ВИЧ-инфекцией ориентируются в первую очередь на степень иммунодефицита, маркером которого служит количество CD-4, количество вируса в крови. Остальные указанные тесты могут быть использованы для выбора средств лекарственной терапии.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Проведение люмбальной пункции
2. Составление плана обследования больного перед назначением АРВТ
3. Мероприятия при получении мед работником травмы при проведении медицинских вмешательств, решение вопроса о проведении постконтактной профилактики

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Постановка, формулировка диагноза ВИЧ-инфекции в соответствии с российской клинической классификацией, МКБ-10
2. Указать оппортунистические заболевания, позволяющие поставить стадию 4В
3. Указать оппортунистические заболевания, требующие проведения первичной х/профилактики
4. Определить показания для стационарного лечения пациента с ВИЧ-инфекцией
5. Принципы назначения АРВТ

Формы контроля самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы
Участие в научно-исследовательской работе кафедры	Доклады Публикации
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участников
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

1. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ

составляет ___ часов из них:

- лекция – ___ часа
- практические занятия – ___ часа

ПРИМЕР

составляет 6 часов из них:

- лекция – 2 часа
- практические занятия – 4 часа

2. ЦЕЛИ

- Врач после освоения темы должен знать
- Врач после освоения темы должен уметь

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ

Перечислить формируемые компетенции согласно ФГОС по специальности (ОК, ПК, ОПК, УК) (В соответствии с ФГОС ВО)

4. ПЛАН ЗАНЯТИЯ

ПРИМЕР:

N п/п	Этап занятия	Форма контроля усвоения	Примерное время
1	Вводная часть - Организационный момент - Цели занятия	–	5 минут
2	Контроль исходного уровня знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	15 минут
3	Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	25 минут
4	Перерыв		10 минут
5	Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	45 минут
6	Перерыв		10 минут
7	Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	45 минут
8	Перерыв		10 минут
9	Основная часть занятия Формирование новых знаний и практических навыков по теме	ВЫБРАТЬ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ [(примеры заданий должны быть в «Фонде оценочных средств»): Устный опрос и/или решение ситуационных задач, и/или тестирование	35 минут
10	Заключительная часть - Подведение итогов - Домашнее задание	–	10 минут
11	Перерыв	–	30 минут
12	Лекция Формирование новых знаний и практических навыков по теме	–	45 минут
13	Перерыв	–	10 минут
14	Лекция Формирование новых знаний и практических навыков по теме	–	45 минут

5. СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тезисно раскрыть разделы тем практического занятия

6. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

6.1. ЛИТЕРАТУРА, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

6.1.1. ОСНОВНАЯ

6.1.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ

6.2. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

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

1. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2019. – 1056 с.
2. Руководство по инфекционным болезням / под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.В. Лобзина. 3-е изд., доп. и перераб. – СПб.: Изд-во Фолиант, 2013. – 1040с.
3. Практика лабораторных исследований при инфекционных заболеваниях / Под ред. Ю.В. Лобзина. СПб.: Элби, 2005. – 274 с.
4. Клинические рекомендации МЗ РФ ВИЧ-инфекция у взрослых, 2020
5. Клинические рекомендации МЗ РФ ВИЧ-инфекция у детей, 2020
6. Беляков Н.А., Рассохин В.В. Коморбидные состояния при ВИЧ-инфекции. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2019. Часть 2. 252 с
7. ВИЧ-инфекция и коморбидные состояния. Н.А.Беляков, В.В.Рассохин. – СПб: Балтийский медицинский образовательный центр, 2020. – 680 с.
8. Покровский, В.В. Рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ней заболеваний, химиопрофилактике заражения ВИЧ. / В.В. Покровский [и др.]. // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. – 2019. – No 4, Приложение. – С. 1–87.
9. 35. Трофимова Т.Н., Беляков Н.А., Рассохин В.В. Радиология и ВИЧ - инфекция. - СПб: БМОЦ. 2017 г. 352 с.
10. Вирус иммунодефицита человека — медицина / под ред. Н.А.Белякова и А.Г.Рахмановой.— СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2010.— 752 с.
11. Клинические аспекты ВИЧ – инфекции. Российское издание 2013. Дж.Бартлетт, Р.Редфилд, П.Фам, А.И. - М.: Гранат, 2013.- 696 с.
12. EACS Guidelines. Version 9.0, October 2017
13. Guidelines for Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in HIV-Infected Adults and Adolescents, CDC, MMWR, April 10, 2009 / Vol. 58 / No. RR-4 <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5804.pdf>
14. Guidelines for Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in HIV-Infected Adults and Adolescents Downloaded from [http://aidsinfo.nih.gov/guidelines on 5/6/2014](http://aidsinfo.nih.gov/guidelines/on%2F5%2F6%2F2014)
15. Hoffman C., Rockstroh J.K. HIV 2015/2016. 2015, 755 p. <http://www.hibook.com>
16. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / под ред. В.В.Покровского.— 2-е изд., перераб. и доп.— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.— 192 с.
17. Климко Н.Н. Микозы: диагностика и лечение.— 2-е издание, перераб. и доп.— М.: Ви Джи Групп, 2008.— 319 с.
18. Митрофанов В.С., Свирщевская Аспергиллез легких. – СПб: ООО «Издательство Фолиант», 2005. -144с.
19. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016)Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (приказ МЗ РФ от 08.11.2012 №689н);
20. Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ (ред. от 23.05.2016) "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017)
21. Приказ Министерство здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. n 758н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»
22. Приказ МЗ РФ от 20.11.2018 г. №796н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита

- человека (ВИЧ) (обследование в целях установления диагноза и подготовки к лечению)»
23. Приказ МЗ РФ от 20.11.2018 г. №797н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (предпочтительная антиретровирусная терапия первого ряда)
 24. Приказ МЗ РФ от 20.11.2018 г. №798н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (альтернативная антиретровирусная терапия первого ряда)
 25. Приказ МЗ РФ от 20.11.2018 г. №799н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (особые случаи антиретровирусной терапия первого ряда)
 26. Приказ МЗ РФ от 20.11.2018 г. №800н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (предпочтительная антиретровирусная терапия второго ряда)
 27. Приказ МЗ РФ от 20.11.2018 г. №801н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (альтернативная антиретровирусная терапия второго ряда)
 28. Приказ МЗ РФ от 20.11.2018 г. №802н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (антиретровирусная терапия третьего ряда)

Интернет ресурсы

Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах.