

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Рязанский государственный медицинский университет имени  
академика И.П.Павлова»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

Кафедра инфекционных болезней

Методические указания (методические рекомендации) для самостоятельной  
работы студентов стоматологического факультета, обучающихся по  
специальности 31.05.03 Стоматология очной формы обучения.

Дисциплина «Инфекционные болезни»

***Составители:***

В.А. Мартынов – профессор, доктор медицинских наук, зав. кафедрой инфекционных болезней;

И.Н. Клочков – кандидат медицинских наук, доцент кафедры инфекционных болезней;

Л.Г. Жданович – доцент, кандидат медицинских наук, доцент кафедры инфекционных болезней;

Е.А. Карасева – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры инфекционных болезней;

Н.Н. Романова – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры инфекционных болезней;

О.В. Шутова – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры инфекционных болезней;

К.А. Агеева – ассистент кафедры инфекционных болезней;

Методические указания утверждены УМС ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2018 г.

## Содержание.

1. 1. Устройство и режим инфекционного стационара, принципы госпитализации больных. Семиотика и принципы обследования инфекционных больных. Техника безопасности и деонтология при работе с инфекционными больными.....3
2. Понятие о вирусных гепатитах. Острые и хронические вирусные гепатиты.....
3. Грипп. ОРВИ.....
4. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с поражением зева. Дифтерия. Ангина.....
5. ВИЧ-инфекция.....
6. Защита рефератов. Зачет.....

## **Тема 1. Введение в дисциплину.**

**Тема занятия:** Устройство и режим инфекционного стационара, принципы госпитализации больных. Семиотика и принципы обследования инфекционных больных. Техника безопасности и деонтология при работе с инфекционными больными.

**Цель занятия:** Ознакомить студентов с правилами техники безопасности при работе с инфекционными больными, устройством и режимом работы инфекционного стационара. Основными понятиями общей инфектологии.

**Форма проведения:** клиническое практическое занятие.

**Время проведения занятия** (кол-во астрономических часов): 3 часа.

**Методическое оснащение:** методические разработки для студентов, тесты, истории болезни, кейс-задачи.

**Материально-техническое оснащение:** мультимедийная техника, стенды, таблицы, наглядные пособия.

**Вопросы для обсуждения и объяснения:**

***Контрольные вопросы к началу занятия***

1. Особенности устройства и режима инфекционного стационара, принципы госпитализации больных.
2. В чем заключается техника безопасности и деонтология при работе с инфекционными больными.
3. Назовите источники инфекционных болезней и механизмы заражения.
4. Перечислите симптомы и синдромы инфекционных заболеваний.
5. Классификация симптомов по А.Ф. Билибину.
6. Принципы диагностики инфекционных заболеваний.
7. Трактовка результатов лабораторных исследований по диагностической значимости.

**Клиническая работа:** Знакомство с инфекционным отделением, диагностическими и вспомогательными службами и основными категориями больных – 30 мин.

**Рекомендуемая литература:**

- основная:

1. Власов В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни/В.А. Мартынов, В.И. Власов// ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.- Рязань:РИО РязГМУ, 2012.-250с
2. Инфекционные болезни: атлас-рук. [Текст] / В. Ф. Учайкин [и др.]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 382 с.

3. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 1056 с. – (Серия «Национальные руководства»).
4. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. – 1008с.
5. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 1007 с  
- дополнительная:
  1. Бондаренко А.Л. Лайм-боррелиоз : [Моногр.] / А. Л. Бондаренко, О. Н. Любезнова. - Киров : КГМА, 2009. - 185 с.
  2. Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438640.html>
  3. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>
  4. [www.infectology.ru](http://www.infectology.ru) –сайт, посвященный основным инфекционным заболеваниям/
  5. <http://www.who.int/ru/index.html> веб сайт ВОЗ на русском языке
  6. <http://health.elsevier.ru/journals/med-rus> -журнал Ланцет на русском языке.

## **Тема 2. Понятие о вирусных гепатитах. Острые и хронические вирусные гепатиты.**

**Цель занятия:** Познакомить студентов с группой заболеваний – острые и хронические вирусные гепатиты. Диагностикой и клинико-эпидемиологической характеристикой заболеваний. Обучить сбору анамнеза, диагностике, физикального, клинико-лабораторного обследования и профилактике гепатитов.

**Форма проведения:** клиническое практическое занятие.

**Время проведения занятия** (кол-во астрономических часов): 3 часа.

**Методическое оснащение:** методические разработки для студентов, тесты, истории болезни, кейс-задачи.

**Материально-техническое оснащение:** мультимедийная техника, стенды, таблицы, наглядные пособия.

**Вопросы для обсуждения и объяснения:**

***Контрольные вопросы к началу занятия***

1. Назовите возбудителей вирусных гепатитов А и Е.
2. Антигенная структура вирусов гепатита А и Е.
3. Назовите основные источники инфекции и пути заражения при вирусных гепатитах А и Е.
4. Основные периоды вирусных гепатитов.
5. Основные клинические синдромы вирусных гепатитов.
6. Биохимические синдромы поражения печени.
7. Маркеры вирусных гепатитов А и Е.
8. Дифференциальный диагноз вирусных гепатитов А и Е с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями.
9. Специфическая и неспецифическая диагностика гепатитов А и Е.
10. Лечение вирусных гепатитов А и Е.
11. Назовите возбудителей вирусных гепатитов В, С, D.
12. Антигенная структура вирусов гепатита В, С, D.
13. Назовите основные источники инфекции и пути заражения при вирусных гепатитах В, С, D.
14. Основные периоды вирусных гепатитов.
15. Основные клинические синдромы вирусных гепатитов.
16. Биохимические синдромы поражения печени.
17. Маркеры вирусных гепатитов В, С, D.
18. Дифференциальный диагноз вирусных гепатитов В, С, D с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями.
19. Специфическая и неспецифическая диагностика гепатитов В, С, D.
20. Лечение вирусных гепатитов В, С, D.

## Пример тестовых вопросов по теме острые вирусные гепатиты А и Е.

### *1. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ГЕПАТИТА Е:*

- а) основной путь передачи – водный
- б) регистрируется чаще в жарких странах
- в) регистрируются чаще в районах с плохим водоснабжением
- г) основной путь передачи – парентеральный
- д) высокая летальность среди беременных

### *2. ДЛЯ ГЕПАТИТА А ХАРАКТЕРНО:*

- а) преобладают безжелтушные, стертые и субклинические формы болезни
- б) цитоллиз обусловлен иммунными механизмами, а не прямым цитопатическим действием
- в) после инфекции не формируется вирусоносительство и хронизация процесса
- г) нет никакой связи с циррозом печени и гепоцеллюлярной карциномой
- д) чаще болеют дети, подростки и взрослые до 30 лет

### *3. ВАРИАНТЫ БЕЗЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА А.*

- а) гриппоподобный
- б) диспепсический
- в) смешанный (гриппоподобный + диспепсический)
- г) артралгический

### *4. БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ:*

- а) постельный режим
- б) молочно-растительная диета
- в) гепатопротекторы
- г) пероральная дезинтоксикация
- д) парентеральная дезинтоксикация

### *5. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ НАV:*

- а) половой
- б) водный
- в) алиментарный
- г) парентеральный
- д) контактно-бытовой

### *6. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ HEV:*

- а) водный
- б) трансплацентарный
- в) алиментарный
- г) воздушно-капельный
- д) контактно-бытовой

### *7. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГЕПАТИТА Е:*

- а) более тяжело протекает у беременных
- б) с появлением желтухи самочувствие больных не улучшается
- в) после перенесенной инфекции не формируется хронический гепатит
- г) есть четкая связь с развитием цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы

д) преджелтушный период с астенией и диспепсическими явлениями

*8 ВАРИАНТЫ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ГЕПАТИТА E:*

- а) астеновегетативный
- б) артралгический
- в) диспепсический
- г) гриппоподобный
- д) смешанный (астеновегетативный + диспепсический)

*9. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГЕПАТИТА А ПРОВОДИТСЯ С:*

- а) другими вирусными гепатитами
- б) острыми кишечными инфекциями
- в) лептоспирозом
- г) скарлатиной
- д) инфекционным мононуклеозом

*10. МАРКЕРЫ ГЕПАТИТА А:*

- а) HBsAg
- б) анти-HAV IgM
- в) анти-HAV IgG
- г) HAV RNA
- д) HCV RNA

*11. СИНДРОМЫ РАЗГАРА ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ:*

- а) цитолиза
- б) мезенхимально-воспалительный
- в) гепатомегалия
- г) олигоурия
- д) снижение белоксинтезирующей функции печени

*12. ПОКАЗАТЕЛИ ТЯЖЕСТИ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА:*

- а) нарушение сна
- б) геморрагический синдром
- в) снижение протромбинового индекса
- г) повышение холестерина
- д) повышение непрямой фракции билирубина

*Пример задач по теме острые вирусные гепатиты*

**Задача 1.**

Больной М., 25 лет, госпитализирован на 5 день болезни с жалобами на тошноту, рвоту, слабость, тяжесть в правом подреберье, легкий зуд кожи. Заболел остро, с повышением температуры до 38-39°C. На третий день болезни присоединились тошнота, 2-кратная рвота, потемнела моча.

Эпидемиологический анамнез: сын больного 5 лет находится на лечении в инфекционном отделении в связи с желтухой.



Объективно: легкая желтуха кожи и слизистых оболочек (склер), печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, умеренно болезненна при пальпации. Пальпируется селезенка.

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз.
2. План обследования.

### **Задача 2.**

Больной Н., 30 лет, заболел 14.04., когда внезапно поднялась температура до 38,9°C, появилась головная боль, слабость. На следующий день исчез аппетит, появилась тошнота, дискомфорт в эпигастрии, тяжесть в правом подреберье. На третий день моча приобрела цвет пива, на пятый день обесцветился кал, появился зуд кожи, желтуха склер и кожи. Объективно: выраженная желтушность кожи, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см. Общий билирубин – 240 мкм/л (прямой – 190), АЛТ – 4500 ед/л, АСТ – 5000 ед/л, протромбиновый индекс – 0, 5. Назначена стандартная дезинтоксикационная терапия. На фоне лечения появились нарушения сна (сонливость днем, бессонница ночью), плохое настроение, повторная рвота. Полностью исчез аппетит. Было носовое кровотечение. Отмечается легкий тремор рук. Печень сократилась (перестала пальпироваться). При повторном исследовании крови протромбиновый индекс – 0,2.

Вопросы:

1. Клинический диагноз.
2. План обследования больного.
3. Прогноз.

**Клиническая работа:** Осмотр и клинический разбор тематических больных

#### **Рекомендуемая литература:**

- основная:

1. Власов В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни/В.А. Мартынов, В.И. Власов// ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.- Рязань:РИО РязГМУ, 2012.-250с
2. Инфекционные болезни: атлас-рук. [Текст] / В. Ф. Учайкин [и др.]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 382 с.

3. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 1056 с. – (Серия «Национальные руководства»).

4. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. – 1008с.

5. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 1007 с

- дополнительная:

1. Бондаренко А.Л. Лайм-боррелиоз : [Моногр.] / А. Л. Бондаренко, О. Н. Любезнова. - Киров : КГМА, 2009. - 185 с.

2. Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438640.html>

3. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>

4. [www.infectology.ru](http://www.infectology.ru) –сайт, посвященный основным инфекционным заболеваниям/

5. <http://www.who.int/ru/index.html> веб сайт ВОЗ на русском языке

6. <http://health.elsevier.ru/journals/med-rus> -журнал Ланцет на русском языке.

### **Тема 3. Грипп. ОРВИ.**

**Цель занятия:** Познакомить студентов с группой острых респираторных вирусных инфекций: клиникой, эпидемиологией, осложнениями, и профилактикой ОРВИ и гриппа. Обучить диагностике и лечению ОРВИ и гриппа.

**Форма проведения:** клиническое практическое занятие.

**Время проведения занятия** (кол-во астрономических часов): 3 часа.

**Методическое оснащение:** методические разработки для студентов, тесты, истории болезни, кейс-задачи.

**Материально-техническое оснащение:** мультимедийная техника, стенды, таблицы, наглядные пособия.

**Вопросы для обсуждения и объяснения:**

***Контрольные вопросы к началу занятия***

1. Назовите основные нозологические формы заболеваний, входящих в группу ОРВИ.
2. Дайте клинико-эпидемиологическую характеристику гриппа.
3. Перечислите клинические формы гриппа.
4. Назовите ведущие симптомокомплексы при парагриппе.
5. Перечислите клинические формы аденовирусной инфекции.
6. Назовите клинические формы энтеровирусной инфекции.
7. Назовите особенности микоплазменной пневмонии.
8. Назовите особенности РС-инфекции
9. Как проводится лабораторная диагностика гриппа и других ОРВИ?
10. Каковы основные принципы и методы лечения гриппа и других ОРВИ?

**Пример тестовых вопросов по теме Грипп. ОРВИ.**

**Грипп.**

**Задание 1.** Наиболее вероятным источником инфекции при гриппе является

- a) человек, находящийся в инкубационном периоде
- b) больной в периоде разгара
- c) реконвалесцент
- d) вирусоноситель

**Задание 2.** Не имеют значения в патогенезе гриппа следующие факторы

- a) поражение эпителия, трахеи и бронхов
- b) интоксикация
- c) геморрагический синдром

- d) иммуносупрессия
- e) репликация вируса гриппа в лимфоузлах

**Задание 3.** В патогенезе гриппа не имеют значение следующие факторы

- a) поражение цилиндрического эпителия верхних дыхательных путей
- b) интоксикация
- c) сосудистые расстройства
- d) токсические поражения пищеварительного тракта
- e) вирусемия
- f) присоединение бактериальных осложнений

**Задание 4.** При гриппе наблюдается

- a) сыпь
- b) гиперемия и зернистость мягкого неба
- c) лимфаденопатия
- d) увеличение печени и селезенки
- e) диспепсические расстройства

**Задание 5.** При гриппе в тяжелых случаях не возникает

- a) отек мозга
- b) сердечно-сосудистая недостаточность
- c) розеолезная сыпь
- d) бред, расстройство сознания
- e) менингеальные симптомы
- f) отек легких

**Задание 6.** Клиническими симптомами гриппа не являются

- a) лихорадка до 5 дней
- b) острый тонзилит
- c) выраженный интоксикационный синдром
- d) гиперемия лица
- e) гиперемия слизистых зева с синюшным оттенком зернистость на небе
- f) инъекция сосудов склер

**Задание 7.** Продолжительность лихорадки при гриппе чаще всего составляет

- a) 1-3 дней
- b) 2-4 дней
- c) 3-5 дней
- d) 4-7 дней
- e) до 10 дней
- f) больше 2-х недель

**Задание 8.** Неправильным утверждением является

- a) грипп начинается с явлений общей интоксикации
- b) лихорадочный период при гриппе не превышает шести дней

- с) при продолжительности лихорадки более 5 суток диагноз гриппа вызывает сомнение
- д) грипп часто начинается с катаральных явлений
- е) двухволновая лихорадка при гриппе часто обусловлена присоединением осложнений
- ф) грипп начинается с интоксикационного синдрома

**Задание 9.** Не характерными симптомами для гриппа являются

- а) интенсивная боль в теменно-затылочной области
- б) боли в глазных яблоках
- с) заложенность носа
- д) саднение за грудиной
- е) гиперемия и зернистость мягкого и твердого неба
- ф) инъекция сосудов склер

**Задание 10.** Последовательность развития фаз патогенеза гриппа:

поражение дыхательного тракта с преимущественной локализацией процесса в каком-либо его отделе

вирусемия, токсические и токсико-аллергические реакции

репродукция вируса в клетках дыхательных путей

бактериальные осложнения со стороны дыхательных путей и других систем

обратное развитие патологического процесса

**Задание 11.** Наличие указанного симптома позволяет исключить диагноз гриппа

- а) головная боль
- б) головная боль с рвотой
- с) менингеальный синдром
- д) дыхательная недостаточность
- е) повторный жидкий стул
- ф) геморрагический синдром

**Задание 12.** Неправильным утверждением является - диагноз гриппа

- а) как правило, устанавливается на основании клинического анализа крови
- б) может быть подтвержден вирусоскопически
- с) подтверждается РТГА и РСК
- д) обычно устанавливается клинически
- е) может быть подтвержден выделением культуры вируса

**Задание 13.** Для гриппа не характерны

- a) миалгия и артралгия
- b) гипертермия
- c) полиаденопатия
- d) сильные головные боли с локализацией в лобной части
- e) выраженные боли в глазных яблоках при движении
- f) саднение за грудиной

**Задание 14.** Правильное утверждение

- a) в отличие от сыпного тифа, сыпь при гриппе появляется на 1 –й день
- b) в отличие от гриппа при других ОРВИ интоксикация выражена слабо
- c) в отличие от брюшного тифа при гриппе наблюдаются боли в животе и жидкий стул
- d) при гриппе, как и при бруцеллезе наблюдается полилимфоаденопатия
- e) дифференциальная диагностика между гриппом и парагриппом возможна только на основании вирусологических исследований

**Задание 15.** Соответствие преимущественного поражения отдела респираторного тракта вирусной инфекции

Грипп	Ларингит
Парагрипп	Трахеит
Аденовирусная инфекция	Ринит
Риновирусная инфекция	Фаринготонзиллит
	Пневмония

**Задание 16.** При гриппе

- a) лечение предпочтительней проводить в условиях стационара
- b) в тяжелых случаях следует назначать антибиотики широкого спектра действия
- c) во всех случаях показано снижение температуры
- d) антимикробная терапия показана только в осложненных случаях
- e) с целью профилактики бактериальных осложнений показано применение ремантадина

**Задание 17.** При гриппе

- a) лечение предпочтительней проводить в условиях стационара
- b) наиболее эффективен бисептол
- c) всем больным следует назначать жаропонижающие средства
- d) антимикробная терапия показана только в осложненных случаях
- e) с целью профилактики бактериальных осложнений показано применение 0,25% оксалиновой мази интраназально

**Задание 18.** Этиотропным препаратом лечения гриппа А является

- a) ремантадин
- b) интерферон
- c) ваксигрипп
- d) ацикловир
- e) аскорбиновая кислота

**Задание 19.** Препаратом этиотропного лечения гриппа А является

- a) антигриппин
- b) противогриппозная вакцина
- c) ремантадин
- d) пенициллин
- e) интерферон
- f)

## ОРВИ

**Задание 1.** Правильное утверждение:

- a) пневмония - частое проявление микоплазменной инфекции
- b) для парагриппозной инфекции характерна резко выраженная интоксикация
- c) аденовирусная инфекция характеризуется выраженным ларинготрахеитом
- d) аденовирусная инфекция характеризуется кратковременным субфебрилитетом
- e) риновирусная инфекция отличается от других ОРВИ интенсивным приступообразным кашлем
- f) катаральные симптомы при гриппе выступают на первый план

**Задание 2.** Клиника ларингита характерна, главным образом, для:

- a) аденовирусной инфекции
- b) гриппа
- c) риновирусной инфекции
- d) краснухи
- e) парагриппа
- f) коклюша

**Задание 3.** Ведущим синдромом поражения при парагриппе является:

- a) фарингит
- b) ринит
- c) ларингит
- d) трахеобронхит
- e) пневмония
- f) конъюнктивит

**Задание 4.** Осложнениями при парагриппе не являются:

- a) пневмония

- b) отиты
- c) синуситы
- d) менингоэнцефалит
- e) ложный круп
- f) инфекционно-токсический шок

**Задание 5.** Для аденовирусной инфекции характерным синдромом является:

- a) фарингит
- b) бронхит
- c) склерит
- d) ларингит
- e) трахеит
- f) ринит

**Задание 6.** Для аденовирусной инфекции не характерны:

- a) нейротоксикоз
- b) полиаденопатия
- c) ринофаринготонзиллит
- d) конъюнктивит
- e) лихорадка
- f) диспепсические явления

**Задание 7.** Патогенетическими отличиями аденовирусной инфекции от других ОРВИ не являются:

- a) поражение конъюнктив
- b) поражение слизистых оболочек верхних дыхательных путей (фарингит)
- c) поражение слизистой оболочки кишечника
- d) поражение лимфоидной ткани
- e) поражение легких

**Задание 8.** Для аденовирусной инфекции не характерно:

- a) увеличение селезенки и печени
- b) увеличение лимфоузлов
- c) фарингит
- d) волнообразный тип лихорадки
- e) головные боли в области лба, надбровных дуг
- f) диспепсические явления

**Задание 9.** Для аденовирусной инфекции не характерно:

- b) лимфаденопатия
- c) гиперемия и отечность миндалин, задней стенки глотки
- d) инъекция сосудов склер, гиперемия, одутловатость лица
- e) конъюнктивит
- f) фарингит
- g) ринит



**Задание 10.** Бронхи, бронхиолы и легкие поражаются чаще при:

- a) гриппе
- b) парагриппе
- c) аденовирусной инфекции
- d) респираторно-синтициальной инфекции
- e) риновирусной инфекции
- f) парагриппе

**Клиническая работа:** Осмотр и клинический разбор тематических больных  
**Заключительная часть** подведение итогов занятия

**Рекомендуемая литература:**

- основная:

1. Власов В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни/В.А. Мартынов, В.И. Власов// ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.- Рязань:РИО РязГМУ, 2012.-250с
2. Инфекционные болезни: атлас-рук. [Текст] / В. Ф. Учайкин [и др.]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 382 с.
3. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 1056 с. – (Серия «Национальные руководства»).
4. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. – 1008с.
5. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 1007 с

- дополнительная:

1. Бондаренко А.Л. Лайм-боррелиоз : [Моногр.] / А. Л. Бондаренко, О. Н. Любезнова. - Киров : КГМА, 2009. - 185 с.
2. Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438640.html>
3. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>

4. [www.infectology.ru](http://www.infectology.ru) –сайт, посвященный основным инфекционным заболеваниям/
5. <http://www.who.int/ru/index.html> веб сайт ВОЗ на русском языке
6. <http://health.elsevier.ru/journals/med-rus> -журнал Ланцет на русском языке.

#### **Тема 4 Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с поражением зева. Дифтерия. Ангина.**

**Цель занятия:** Познакомить студентов с группой острых тонзиллитов. Классификацией ангин. Клиникой, эпидемиологией, осложнениями. Обучить диагностике, лечению и профилактике дифтерии.

**Форма проведения:** клиническое практическое занятие.

**Время проведения занятия** (кол-во астрономических часов): 3 часа.

**Методическое оснащение:** методические разработки для студентов, тесты, истории болезни, кейс-задачи.

**Материально-техническое оснащение:** мультимедийная техника, стенды, таблицы, наглядные пособия.

#### **Вопросы для обсуждения и объяснения:**

##### ***Контрольные вопросы к началу занятия***

1. Этиология дифтерии.
2. Назовите источники инфекции.
3. Перечислите пути передачи при дифтерии.
4. Назовите клинические формы дифтерии.
5. Назовите осложнения.
6. Какие неотложные состояния могут наблюдаться при дифтерии
7. С какими заболеваниями следует дифференцировать дифтерию
8. Назовите классификацию ангин.
9. . Как проводится лабораторная диагностика дифтерии и других ангин?
- 10.6. Каковы основные принципы и методы лечения дифтерии и других ангин?
- 11.7. Профилактика дифтерии и других ангин.

##### ***Пример тестовых вопросов по теме Дифтерия.***

1. Неправильное утверждение в отношении возбудителя дифтерии -
  - a) грамположительная бактерия
  - b) относится к микобактериям
  - c) основной фактор патогенности - экзотоксин
  - d) болезнь вызывают только токсигенные штаммы
  - e) длительно сохраняется на различных предметах
  - f) экзотоксин имеет тропность к эпителию слизистых
2. Заболевания, протекающие с синдромом тонзиллита не вызываются:
  - a) гемолитическим стрептококком
  - b) стафилококком
  - c) борелиями
  - d) аденовирусами
  - e) коринебактериями
3. Неправильное утверждение об эпидемиологии дифтерии:

- a) источником возбудителя инфекции являются больные дифтерией
  - b) основным источником возбудителя инфекции являются носители токсигенных штаммов возбудителя
  - c) носители нетоксигенных штаммов возбудителя являются дополнительным источником инфекции
  - d) основными путями передачи инфекции являются воздушно-капельный и воздушно-пылевой
- 4.** При дифтерии протективный иммунитет:
- a) нестерильный
  - b) антитоксический
  - c) клеточный
  - d) местный
- 5.** Неправильное утверждение о патогенезе дифтерии:
- a) основная роль в патогенезе болезни принадлежит действию экзотоксина
  - b) на слизистой оболочке ротоглотки и кожных покровах в месте внедрения возбудителя образуется фибринозная пленка
  - c) поражения сердца и нервной системы, обусловленные токсином, определяют тяжесть течения болезни
  - d) важным звеном патогенеза является бактериемия
  - e) на слизистой гортани образуется крупозное воспаление
- 6.** Неправильное утверждение о возможных локализациях патологического процесса при дифтерии:
- a) ротоглотка
  - b) дыхательные пути
  - c) нос
  - d) наружные половые органы
  - e) мочевыводящие пути
  - f) кожные покровы
- 7.** Укажите правильную локализацию патологического процесса при дифтерии:
- a) кожа
  - b) кишечник
  - c) паренхиматозные органы
  - d) оболочки мозга
- 8.** При дифтерии не поражаются:
- a) органы дыхания
  - b) нервная система
  - c) сердце
  - d) почки
  - e) тонкий и толстый кишечник
  - f) кожные покровы
- 9.** Характер поражения миндалин при локализованной форме дифтерии ротоглотки
- a) гнойные фолликулы на миндалинах

- b) гнойные наложения в лакунах
  - c) язвенно-некротический процесс
  - d) фибриновые наложения в виде пленок и островков
  - e) катаральные изменения
- 10.** Характерные признаки дифтерийной пленки:
- a) не спаяна с подлежащей тканью
  - b) между стеклами легко растирается
  - c) легко снимается шпателем
  - d) в воде тонет
  - e) желтого цвета
  - f) поверхность под наложениями не изменена
- 11.** Неправильным утверждением является, то, что дифтерийная пленка:
- a) спаяна с подлежащей тканью
  - b) растворяется в воде
  - c) при снятии кровоточит
  - d) серовато-белого цвета
- 12.** Наиболее распространенной формой дифтерии является
- a) локализованная ротоглотки
  - b) токсическая ротоглотки
  - c) распространенная ротоглотки
  - d) дыхательных путей
  - e) носа
  - f) наружных половых органов
- 13.** Основные признаки распространенной формы дифтерии:
- a) отек слизистой оболочки ротоглотки
  - b) отек подкожной клетчатки шеи в подчелюстной области
  - c) расположение фибриновых налетов на миндалинах и на слизистой оболочке ротоглотки
  - d) расположение фибриновых налетов только на миндалинах
- 14.** Основным клиническим признаком токсической дифтерии является:
- a) распространение налетов за пределы миндалин
  - b) увеличение регионарных лимфоузлов
  - c) отек подкожной клетчатки шеи
  - d) поражение других отделов верхних дыхательных путей
  - e) поражение сердечно-сосудистой системы
- 15.** Признаками дифтерийного крупа не является:
- a) учащение дыхания
  - b) тахикардия
  - c) экспираторная одышка
  - d) афония
  - e) грубый кашель
- 16.** Не является критерием тяжести при дифтерии ротоглотки:
- a) выраженность интоксикационного синдрома

- b) расстройство сознания
  - c) распространенность отека мягких тканей
  - d) выраженность гемодинамических нарушений
  - e) выраженность дыхательной недостаточности
- 17.** Неправильное утверждение об основных симптомах дифтерии дыхательных путей:
- a) лихорадка до 39-40 С и резкая интоксикация
  - b) грубый «лающий кашель»
  - c) афония
  - d) затрудненный вдох
  - e) втяжение межреберной, над- и подключичных впадин на вдохе
  - f) потеря сознания
- 18.** Для дифтерийного крупа у взрослых не характерно:
- a) острое начало
  - b) постепенное развитие стеноза
  - c) пленчатые налеты на голосовых связках
  - d) афония
  - e) слабо выраженная интоксикация
- 19.** Наиболее ранний признак развивающейся миокардиопатии при дифтерии:
- a) субъективные признаки поражения сердца
  - b) увеличение размеров сердца (перкуторно, рентгенологически)
  - c) нарушение проводимости по данным ЭКГ
  - d) повышение активности в крови кардиоспецифических ферментов
  - e) появление аритмий, ритма галопа
- 20.** Характерным осложнением токсической дифтерии является:
- a) пневмония
  - b) полиартрит
  - c) пиелонефрит
  - d) полинейропатия
  - e) паротит
  - f) менингит
- 21.** Не характерными осложнениями токсической дифтерии является:
- a) токсическая миокардиопатия
  - b) токсическая полинейропатия
  - c) токсический гепатит
  - d) токсическая нефропатия,
- 22.** Неправильное утверждение о диагностике дифтерии:
- a) ведущий диагностический симптом - наличие фибриновых пленок на поверхности слизистых оболочек или кожи
  - b) выделение любого штамма дифтерийной палочки из очага поражения достаточно для подтверждения диагноза
  - c) для подтверждения диагноза необходимо выделение токсигенного штамма возбудителя

- d) серологические методы диагностики имеют второстепенное значение
- 23.** Диагноз дифтерии не устанавливается:
- a) на основании клинических данных
  - b) на основании исследований парных сывороток в РСК
  - c) на основании эпидемиологических данных
  - d) на основании бактериологического исследования мазков с пораженных слизистых оболочек данных
  - e) на основании определения токсичности выделенного штамма коринебактерии
- 24.** Неправильным утверждением о лечении дифтерии противодифтерийной сывороткой является:
- a) сыворотка эффективна только при введении в первые дни болезни
  - b) в тяжелых случаях сыворотку приходится вводить даже при наличии противопоказаний
  - c) доза сыворотки определяется тяжестью течения болезни
  - d) дозу сыворотки обычно рассчитывают на 1 кг массы больного
  - e) при повторном введении высоких доз сыворотки чаще наблюдается развитие сывороточной болезни
- 25.** Правильным утверждением о лечении дифтерии противодифтерийной сывороткой является:
- a) сыворотку следует вводить немедленно на дому при подозрении на дифтерию
  - b) сыворотку следует вводить только при получении бактериологического подтверждения диагноза дифтерии
  - c) в легких и среднетяжелых случаях при наличии противопоказаний можно воздержаться от введения сыворотки
  - d) сыворотку не вводят при наличии непереносимости у больного
- 26.** Неправильным утверждением о лечении дифтерии дыхательных путей является:
- a) обязательно раннее введение противодифтерийной сыворотки
  - b) антибиотики играют вспомогательную роль
  - c) показано применение антигистаминных препаратов
  - d) необходима оксигенотерапия, по показаниям искусственная вентиляция легких
  - e) в легких случаях можно ограничиться введением сыворотки на дому
  - f) при необходимости провести интубацию больного
- 27.** Неправильным утверждением о профилактике дифтерии является:
- a) больные и носители токсигенных штаммов подлежат изоляции
  - b) изоляция носителей токсигенных штаммов возможна на дому
  - c) главное место в профилактике отводится иммунизации
  - d) иммунизация эффективна, если иммунная прослойка достигает 80% населения

Пример задачи:

Больной 28 лет жалуется на сильные головные боли, боли при глотании, иррадиирующие в оба уха, боли в суставах конечностей и пояснице. Заболел остро, 2 дня назад. Температура тела достигает 39–40 °С.

Объективно: регионарные шейные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Рот открывает свободно, язык обложен сероватым налётом, нёбные миндалины увеличены в объёме, гиперемированы, на слизистой миндалин видны желтовато-белые точки.

Клинический анализ крови: лейкоциты –  $14,6 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ – 66 мм/час; лейкоцитарная формула: палочкоядерные – 9%, сегментоядерные – 65,2%, лимфоциты – 12,3%, эозинофилы – 3,1%, моноциты – 10%, базофилы – 0,4%.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Составьте и обоснуйте план обследования
4. Возможные осложнения со стороны внутренних органов (местные и общие) при повторении подобных состояний

**Клиническая работа:** Осмотр и клинический разбор тематических больных

**Рекомендуемая литература:**

- основная:

1. Власов В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни/В.А. Мартынов, В.И. Власов// ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.- Рязань:РИО РязГМУ, 2012.-250с

2. Инфекционные болезни: атлас-рук. [Текст] / В. Ф. Учайкин [и др.]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 382 с.

3. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 1056 с. – (Серия «Национальные руководства»).

4. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. – 1008с.

5. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 1007 с

- дополнительная:

1. Бондаренко А.Л. Лайм-боррелиоз : [Моногр.] / А. Л. Бондаренко, О. Н. Любезнова. - Киров : КГМА, 2009. - 185 с.

2. Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438640.html>



3. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>
4. [www.infectology.ru](http://www.infectology.ru) –сайт, посвященный основным инфекционным заболеваниям/
5. <http://www.who.int/ru/index.html> веб сайт ВОЗ на русском языке
6. <http://health.elsevier.ru/journals/med-rus> -журнал Ланцет на русском языке.

## Тема 5. Иммунодефициты. ВИЧ инфекция.

**Цель занятия:** Познакомить студентов с ВИЧ инфекцией. Классификацией, клиникой, эпидемиологией, лечением и профилактикой ВИЧ инфекции.

**Форма проведения:** клиническое практическое занятие.

**Время проведения занятия** (кол-во астрономических часов): 3 часа.

**Методическое оснащение:** методические разработки для студентов, тесты, истории болезни, кейс-задачи.

**Материально-техническое оснащение:** мультимедийная техника, стенды, таблицы, наглядные пособия.

Самостоятельная внеаудиторная работа. Проработать учебный материал по вопросам:

1. Назовите классификацию ВИЧ инфекции.
2. Дайте клинико-эпидемиологическую характеристику ВИЧ.
3. Назовите ведущие симптомокомплексы ВИЧ инфекции в различные стадии заболевания.
4. Назовите СПИД – индикаторные инфекции.
5. Как проводится лабораторная диагностика ВИЧ инфекции?
6. Каковы основные принципы и методы лечения ВИЧ инфекции.

### Пример тестовых вопросов по теме ВИЧ инфекция.

ВИЧ-инфекция

Задание 1. Возбудитель ВИЧ инфекции

- a) пикорнавирус
- b) реовирус
- c) ретровирус
- d) ортомиксовирус
- e) гепадновирус
- f) коронавирус

Задание 2. Возбудителем ВИЧ-инфекции является:

- a) вирус Эпштейна-Барр
- b) флавивирус
- c) пикорнавирус
- d) ретровирусы 1 и 2 типов
- e) ДНК содержащий вирус

Задание 3. В нуклеокапсиде вируса иммунодефицита человека находится фермент:

- a) рибонуклеаза

- b) дезоксирибонуклеаза
- c) обратная транскриптаза (ревертаза)
- d) ДНК-полнмераза
- e) аланинаминотрасфераза

Задание 4. Составляющими вибриона ВИЧ не являются:

- a) гликопротеины кд 41, кд 120, кд 160
- b) липидная оболочка
- c) ДНК
- d) обратная транскриптаза
- e) РНК

Задание 5. ВИЧ-инфицированный человек является источником инфекции:

- a) только в периодах, выраженных клинических проявлений
- b) только в терминальной стадии
- c) только в стадии бессимптомной инфекции (II Б)
- d) только в стадии острой инфекции (II А)
- e) пожизненно
- f) только в серопозитивные периоды

Задание 6. Источником ВИЧ не могут быть:

- a) половой партнер
- b) мать для плода
- c) ребенок для матери при грудном вскармливании
- d) животное, инфицированное ретровирусами
- e) донор крови для реципиента

Задание 7. Эпидемиологически опасные концентрации ВИЧ не содержатся:

- a) в крови
- b) в сперме
- c) в грудном молоке
- d) во влагалищном секрете
- e) в слюне

Задание 8. Наибольшая концентрация ВИЧ имеется в:

- a) сперме
- b) крови
- c) грудном молоке
- d) слюне
- e) влагалищном секрете

Задание 9. ВИЧ передается следующими путями:

- a) при грудном вскармливании от ребенка - матери
- b) при длительном бытовом контакте
- c) воздушно-пылевым путем

- d) от инфицированной матери ребенку при уходе за ним
- e) трансмиссивным путем
- f) алиментарным путем

Задание 10. ВИЧ не передается следующим путем:

- a) контактно-бытовым
- b) трансплантационным
- c) половым
- d) трансплацентарным
- e) парентеральным

Задание 11. Манипуляцией, при которой наиболее часто может наступить заражение медицинских работников ВИЧ-инфекцией, является:

- a) гастроскопия
- b) ректороманоскопия
- c) цистоскопия
- d) забор крови из вены
- e) внутримышечная инъекция

Задание 12. Заражение ВИЧ-инфекцией не может произойти при:

- a) сексуальном контакте
- b) переливании инфицированной крови
- c) грудном вскармливании
- d) пользовании общим туалетом
- e) родах ВИЧ-инфицированной женщины

Задание 13. Инфицированию ВИЧ не способствует:

- a) беспорядочные гомо- и гетеросексуальные связи
- b) длительные половые контакты с одним партнером
- c) наличие венерических заболеваний у сексуальных партнеров
- d) сексуальный контакт во время менструации
- e) большое количество сексуальных партнеров

Задание 14. Последовательность развития клинических симптомов при ВИЧ  
инкубационный период

персистирующая лимфаденопатия

инфекционные поражения кожи и слизистых

период острых проявлений

инфекционные поражения внутренних органов, онкологические поражения

генерализация инфекции

терминальный период

Задание 15. В основе патогенеза ВИЧ-инфекции лежит:

- a) поражение иммунокомпетентных клеток
- b) развитие онкопатологии

- c) прогрессирующая дистрофия
- d) оппортунистические инфекции
- e) тяжелые метаболические нарушения
- f) тяжелые циркуляторные нарушения

Задание 16. Вируснейтрализующие антитела, появляющихся у больных ВИЧ-инфекцией

- a) блокируют ВИЧ, находящийся в крови в свободном состоянии
- b) блокирует ВИЧ, находящийся в цитоплазме пораженных клеток
- c) блокирует ВИЧ, находящийся в ядре пораженных клеток
- d) антитела не действуют на вирус
- e) блокируют ВИЧ, находящийся только в СД 4 лимфоцитах

Задание 17. Характерными первичными проявлениями ВИЧ-инфекции не являются:

- a) моноклеозоподобный синдром
- b) лихорадка
- c) экзантема
- d) аутоиммунный гепатит
- e) энцефалит
- f) желтуха

Задание 18. Стадия ПА у больных ВИЧ-инфекцией не может проявиться следующим клиническим синдромом:

- a) желтушным
- b) моноклеозоподобным
- c) гриппоподобным
- d) энцефалитическим
- e) диарейным

Задание 19. Моноклеозоподобный синдром в стадии ПА ВИЧ-инфекции отличается от инфекционного моноклеоза:

- a) лихорадкой
- b) тонзиллитом
- c) экзантемой
- d) лимфоцитозом и наличием атипичных моноклеаров в периферической крови
- e) отрицательной реакцией Хоффа-Бауэра

Задание 20. Оппортунистические инфекции возникают в стадии ВИЧ-инфекции:

- a) III Б
- b) II А
- c) II В

d) III А

e) II Б

Задание 21. Лимфатические узлы у больных ВИЧ-инфекцией:

a) болезненные, флюктуируют при пальпации

b) с гиперемией кожных покровов над ними

c) спаяны с кожей

d) увеличены до 3 см и более

e) безболезненные, имеют туго-эластичную консистенцию

f) образуют бубон

Задание 22. Клиническая стадия II Б у больных ВИЧ-инфекцией характеризуется:

a) лихорадкой

b) потерей массы тела более 10%

c) признаками генерализованного кандидоза

d) одышкой

e) отсутствием клинических проявлений

Задание 23. Для СПИДа не характерны следующие поражения кожи:

a) кандидоз

b) токсико-аллергический дерматит

c) рецидивирующий простой герпес

d) пиодермия

e) саркома Капоши

Задание 24. К оппортунистическим инфекциям не относят:

a) кандидоз

b) иерсиниоз

c) опоясывающий герпес

d) пневмоцистную пневмонию

e) цитомегаловирусную инфекцию

Задание 25. К «СПИД-индикаторным» заболеваниям не относят:

a) кандидоз пищевода

b) хронический криптоспоридиоз кишечника (длительная диарея)

c) цитомегаловирусный ретинит

d) опоясывающий герпес

e) микоплазменная пневмония

f) пневмоцистная пневмония

Задание 26. Клинические проявления стадии вторичных заболеваний ВИЧ-инфекции не являются:

a) прогрессирующая потеря массы тела

b) длительный диарейный синдром

с) стойкие бактериальные, вирусные и протозойные, грибковые инфекции

d) саркома Капоши

e) полирадикулоневриты

Задание 27. Для СПИДа не характерны следующие формы поражения пищеварительного тракта:

a) кандидоз слизистой рта и пищевода

b) лейкоплакия языка

c) протозойный энтерит

d) неспецифический язвенный колит

e) криптоспоридоз

Задание 28. Не характерными возбудителями оппортунистических инфекций при СПИДе являются:

a) цитомегаловирусы

b) токсоплазма

c) салмонеллы

d) вирус простого герпеса

e) грибы

Задание 29. Для ВИЧ-инфекции не характерны следующие патологические процессы в ЦНС:

a) лимфома

b) токсоплазмозное поражение

c) гнойный менингит

d) острый серозный энцефалит

e) прогрессирующая деменция

Задание 30. При исследовании сыворотки крови для диагностики ВИЧ-инфекции методом иммунного блоттинга результат считается положительным при:

a) выявлении антител к 2-3 гликопротеинам ВИЧ

b) выявлении антител к каким-либо протеинам ВИЧ

c) отсутствию антител к каким-либо протеинам ВИЧ

d) выявление антител к 1 гликопротеину ВИЧ

e) выявлении антител к 1 гликопротеину и какому-либо протеину ВИЧ

Задание 31. Для подтверждения диагноза ВИЧ-инфекции не используют следующие методы:

a) вирусологический

b) серологический

c) биологический

d) микроскопический

е) генетический (ПЦР)

Задание 32. Для предварительной диагностики ВИЧ-инфекции в медицинской практике применяют:

- а) обнаружение АТ методом ИФА
- б) вирусологические методы
- с) РСК
- д) биопробу
- е) иммунный блот
- ф) кожно-аллергическую пробу

Задание 33. Для окончательной диагностики ВИЧ-инфекции применяют:

- а) определение количества и соотношения Т- и В-лимфоцитов
- б) электронную микроскопию крови
- с) обнаружение антител в иммунном блоте
- д) биопробу
- е) выделение гемокультуры вируса

Задание 34. Клинические признаки, при которых не показано обследование на ВИЧ:

- а) длительные диареи
- б) длительно текущие пневмонии
- с) необъяснимая потеря массы тела
- д) саркома Капоши
- е) гнойный лимфаденит

Задание 35. Для лечения больных СПИДом не применяются:

- а) противовирусные препараты
- б) антибактериальные препараты
- с) противогрибковые препараты
- д) иммуностимулирующие препараты
- е) комбинированная терапия

Задание 36. Наиболее широко применяемым препаратом для лечения больных ВИЧ-инфекцией является:

- а) фоскарнет
- б) виразол
- с) ганцикловир
- д) азидотимидин
- е) винкристин

Задание 37. При обнаружении ВИЧ-инфекции у беременной следует:

- а) прервать беременность
- б) назначить иммуностимуляторы
- с) рекомендовать грудное вскармливание новорожденного



d) рекомендовать смешанное вскармливание

e) родоразрешить кесаревым сечением

Задание 38. Не подлежат обязательному обследованию на ВИЧ-инфекции методом ИФА следующие категории:

a) доноры

b) лица, направляемые на санаторно-курортное лечение

c) беременные

d) постоянные реципиенты крови

e) доноры органов и биологических субстратов

Задание 39. Для специфического лечения больных ВИЧ-инфекцией следует применять:

a) ингибиторы обратной транскриптазы ВИЧ Б. ингибиторы протеазы ВИЧ

b) сочетание ингибиторов обратной транскриптазы ВИЧ с цитостатиками

c) сочетание ингибиторов протеазы с ингибиторами обратной транскриптазы ВИЧ

d) сочетание ингибиторов протеазы ВИЧ с иммуностимуляторами

**Клиническая работа:** Осмотр и клинический разбор тематических больных. Разбор архивных историй болезней.

### **Рекомендуемая литература:**

- основная:

1. Власов В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни/В.А. Мартынов, В.И. Власов// ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.- Рязань:РИО РязГМУ, 2012.-250с

2. Инфекционные болезни: атлас-рук. [Текст] / В. Ф. Учайкин [и др.]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 382 с.

3. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 1056 с. – (Серия «Национальные руководства»).

4. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. – 1008с.

5. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 1007 с

- дополнительная:

1. Бондаренко А.Л. Лайм-боррелиоз : [Моногр.] / А. Л. Бондаренко, О. Н. Любезнова. - Киров : КГМА, 2009. - 185 с.
2. Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438640.html>
3. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>
4. [www.infectology.ru](http://www.infectology.ru) –сайт, посвященный основным инфекционным заболеваниям/
5. <http://www.who.int/ru/index.html> веб сайт ВОЗ на русском языке
6. <http://health.elsevier.ru/journals/med-rus> -журнал Ланцет на русском языке.

## **Тема 6. Защита рефератов. Зачет**

Самостоятельная внеаудиторная работа. Подготовить реферат на заданную тему:

1. Острый вирусный гепатит А.
2. Острый вирусный гепатит Е.
3. Острый вирусный гепатит В.
4. Острый вирусный гепатит С.
5. Хронический вирусный гепатит В.
6. Хронический вирусный гепатит С.
7. Хронический вирусный гепатит В+Д.
8. Грипп.
9. Дифтерия.
10. Инфекционный мононуклеоз.
11. Герпетическая инфекция ВГЧ 1.
12. Герпетическая инфекция ВГЧ 2.
13. ВИЧ инфекция.
14. СПИД ассоциированные инфекции. Пневмоцистоз.
15. Рожь.

### **Вопросы для зачета у студентов стоматологического факультета**

1. Устройство и режим инфекционного стационара.
2. Техника безопасности при работе с инфекционными больными
3. Этиология острого вирусного гепатита А.
4. Клиника острого вирусного гепатита А
5. Клинические особенности острого вирусного гепатита Е.
6. Основы патогенетического лечения острого вирусного гепатита А
7. Этиотропное и патогенетическое лечение острого вирусного гепатита В
8. Дифференциальная диагностика острого вирусного гепатита В и А
9. Клинические особенности острого вирусного гепатита В с дельта агентом
10. Клинические особенности острого вирусного гепатита В
11. Клинические особенности острого вирусного гепатита С
12. Лечение хронического вирусного гепатита С на современном этапе
13. Лечение хронического вирусного гепатита В на современном этапе
14. Тактика ведения больных хроническим вирусным гепатитом С
15. Тактика ведения больных хроническим вирусным гепатитом В.
16. Основные исходы и осложнения хронических вирусных гепатитов: клиника, диагностика.
17. Этиология и патогенез гриппа.
18. Особенности клиники гриппа А Н1N1.

19. Лечение гриппа на современном этапе. Основные противовирусные препараты
  20. Этиология и патогенез дифтерии.
  21. Дифтерия ротоглотки: клиника, диагностика, лечение.
  22. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с поражением зева (ангина, дифтерия, инфекционный мононуклеоз)
  23. Опоясывающий герпес: этиология, патогенез
  24. Опоясывающий герпес: клиника, дифференциальная диагностика.
  25. Герпетическая инфекция: клиника и диагностика инфекций, вызванных вирусом герпеса 1 типа.
  26. ВИЧ – инфекция: эпидемиология, патогенез.
  27. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции
  28. Алгоритм действий при возникновении аварийных ситуаций у медицинских работников при оказании помощи ВИЧ-инфицированным.
- Основные принципы лечения ВИЧ – инфекции на современном этапе.
29. Рожа: клиника, диагностика, лечение
  30. Рожа: этиология, патогенез

#### **Рекомендуемая литература:**

основная:

1. Власов В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни/В.А. Мартынов, В.И. Власов// ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.- Рязань:РИО РязГМУ, 2012.-250с
2. Инфекционные болезни: атлас-рук. [Текст] / В. Ф. Учайкин [и др.]. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 382 с.
3. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я Венгерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 1056 с. – (Серия «Национальные руководства»).
4. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. – 1008с.
5. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 1007 с

дополнительная:

1. Бондаренко А.Л. Лайм-боррелиоз : [Моногр.] / А. Л. Бондаренко, О. Н. Любезнова. - Киров : КГМА, 2009. - 185 с.

2. Бактериальные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438640.html>
3. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>
4. [www.infectology.ru](http://www.infectology.ru) –сайт, посвященный основным инфекционным заболеваниям/
5. <http://www.who.int/ru/index.html> веб сайт ВОЗ на русском языке
6. <http://health.elsevier.ru/journals/med-rus> -журнал Ланцет на русском языке.