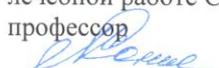


Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
основной профессиональной программы высшего образования
по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура)
по специальности
31.08.35 «Инфекционные болезни»**

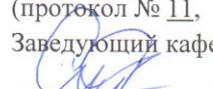
«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по
лечебной работе СамГМУ
профессор

 А.Г. Сонин
«10» июня 2015

Рабочая программа составлена сотруд-
никами кафедры: д.м.н. профессором
А.А. Суздальцевым, ассистентом, к.м.н.
О.О. Голик, ассистентом, к.м.н.
Е.А. Константиновой.

Программа рассмотрена и одобрена на
заседании кафедры
(протокол № 11, от 30 июня 2015)

 А.А. Суздальцев
«30» июня 2015

Самара 2015

Целью государственной итоговой аттестации является установление уровня подготовки ординатора к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав государственной итоговой аттестации, допускается лицо, успешно завершившее в полном объеме освоение основной образовательной программы по специальности инфекционные болезни, разработанной высшим учебным заведением в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

Государственная итоговая аттестация - государственный экзамен, включает в себя 3 этапа:

-тестовый контроль, выполняемый письменно;

-зачет по практическим навыкам: курация пациента;

-собеседование по основным разделам инфекционных болезней с использованием экзаменационных билетов для итоговой государственной аттестации.

В результате обучения в ординатуре **ординатор должен:**

Знать: Структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов; Принципы взаимодействия макро- и микроорганизма, а так же факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни;

Этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии изученных инфекционных болезней; Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения изученных инфекционных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;

Основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного; Критерии диагноза изученных инфекционных заболеваний; Современную классификацию инфекционных заболеваний, правила формулировки диагноза; Показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционных больных; Правила транспортировки инфекционного больного в стационар, правила изоляции при госпитализации больных; Основные принципы лечения инфекционных болезней, рациональный выбор лекарственных средств при лечении инфекционных больных;

Правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных изученными инфекционными заболеваниями; Специфическую и неспецифическую профилактику изученных инфекционных болезней; Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях; Особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена при работе с инфекционными больными; Основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе.

Владеть: методикой сбора информации о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки инфекционного и соматического заболевания, установить клинический диагноз и синдром. Оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры выведения его из этого состояния, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий.

Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации.

Провести дифференциальную диагностику основных заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного. Дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику. Определить программу реабилитационных мероприятий.

Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению. Должен дать правильную интерпретацию и диагностическую оценку результатов рентгенологического исследования ангиографии, КТ, МРТ, электроэнцефалографии, доплерографического исследования магистральных артерий, эхоэнцефалографии, УЗИ. Проведением санитарно-просветительной работы по профилактике заболеваний, в том числе и профессиональных, проводить пропаганду здорового образа жизни.

В ходе итоговых аттестационных испытаний, входящих в состав государственной итоговой аттестации, осуществляется проверка результатов освоения ординатором универсальных и профессиональных компетенций, предусмотренных требованиями ФГОС и освоенных им за период обучения в ординатуре.

Объём и распределение учебной нагрузки

№	Наименование раздела	Трудоёмкость, зач. Ед (часы)	В том числе		Форма контроля знаний
			Аудиторная работа	Самостоятельная работа	
1.	Тестовый контроль	1(36)	0,05(2)	0,94(34)	Оценка
2.	Зачет по практическим навыкам	1 (36)	0,1(4)	0,88(32)	Зачтено
3.	Собеседование	1(36)	0,05(2)	0,94(34)	оценка
Всего		3 (108)	0,2(8)	2,76(100)	

Критерии оценки этапов государственной итоговой аттестации ординаторов по дисциплине «Инфекционные болезни»

в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России (пункт 4.3)

Собеседование:

«Отлично» - ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, в ответе тесно увязывается теория с практикой; не затрудняется с ответом при видоизменении задания, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения работ.

«Хорошо» - ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его в объёме учебника, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения по решению практических вопросов, задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

«Удовлетворительно» - ординатор знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в решении практических задач.

«Неудовлетворительно» - ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответах на вопросы и задачи.

Тестовый контроль:

«Отлично» - 90 % и выше правильных ответов;

«Хорошо» - от 80 до 89 % правильных ответов;

«Удовлетворительно» - от 70 до 79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - ниже 70% правильных ответов;

Зачет по практическим навыкам:

Зачтено – 70% и выше правильной комплексной оценки всех данных по исследуемому пациенту;

Не зачтено - меньше 70% правильной комплексной оценки всех данных по исследуемому пациенту;

Примеры оценочных средств:

Тестовый контроль:

1. Наиболее часто поражаемые органы и системы при хроническом бруцеллезе?

- а) органы дыхания;
- б) опорно-двигательный аппарат;
- в) пищеварительный тракт;
- г) почки;
- д) система кроветворения

Эталон ответа: б

2. Для ботулизма характерно:

- а) положительные симптомы Брудзинского, Кернига;
- б) высокая лихорадка;
- в) нарушение чувствительности;
- г) нарушение глотания;
- д) патологические рефлексy;

Эталон ответа: г

3. Какой из симптомов не является характерным для легочной формы чумы?

- а) резкая интоксикация;
- б) высокая лихорадка;
- в) одышка;
- г) боли в суставах;
- д) пенная кровавая мокрота;

Эталон ответа: г

4. При дифтерии патологический процесс не локализуется:

- а) в ротоглотке;
- б) в дыхательных путях;
- в) на слизистой носовых ходов;
- г) на наружных половых органах;
- д) в мочевыводящих путях;

Эталон ответа: д

5. Возбудителем инфекционного мононуклеоза является ?

- а) энтеровирус;
- б) хламидия;
- в) микоплазма;
- г) вирус группы герпеса;
- д) бактерия;

Эталон ответа: г

6. Характеристика ликвора при менингококковом менингите:

- а) прозрачный;
- б) скорость вытекания ликвора понижена;
- в) цитоз лимфоцитарный;
- г) повышено содержание глюкозы;
- д) цитоз четырехзначный;

Эталон ответа: д

7. Наиболее характерный симптом бешенства:

- а) положительные менингеальные знаки;
- б) гидрофобия;
- в) гепатомегалия;
- г) головная боль;
- д) диарея;

Эталон ответа: б

8. Для брюшного тифа в разгаре болезни не характерны:

- а) анорексия;
- б) относительная брадикардия;
- в) розеолезная сыпь;
- г) положительный симптом Пастернацкого;
- д) бессоница;

Эталон ответа: г

9. Причиной снижения давления при холере является:

- а) инфекционно-токсический шок;
- б) коллапс;
- в) гиповолемический шок;
- г) острая надпочечниковая недостаточность;
- д) инфекционно-токсический+гиповолемический шок

Эталон ответа: в

10. К оппортунистическим инфекциям не относят:

- а) кандидоз;
- б) иерсинеоз;
- в) опоясывающий герпес;
- г) пневмоцистную пневмонию;
- д) цитомегаловирусную инфекцию;

Эталон ответа: б

2. Зачет по практическим навыкам:

Курация пациента. Пример:

1. Сбор жалоб и анамнеза
2. Исследование общего состояния больного
3. Выделение основных клинических синдромов и симптомов их составляющих
4. Предварительный диагноз
5. Оценка данных дополнительных методов исследования
6. Дифференциальный диагноз
7. Клинический диагноз
8. Тактика лечения и дальнейшего ведения пациента

3. Экзаменационный билет (пример):

УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института профессионального образования

Государственного бюджетного образовательного

Учреждения высшего профессионального образования

«Самарский государственный медицинский университет "»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,

проректор по лечебной работе, д. м. н., профессор

_____ *А. Г. Сонис*

« _____ » _____ 20 _____ г.

Билет № 1

- 1.Определение источника инфекции, механизма передачи, пути и факторов передачи.
- 2.Классификация ВИЧ-инфекции. Клиническая характеристика стадий.
- 3.Холера. Признаки обезвоживания при холере.

Задача № 1

В августе в клинику инфекционных болезней доставлен больной 30 лет с жалобами на постоянную головную боль, бессонницу, отсутствие аппетита. Заболел 8 дней назад постепенно, когда появились головная боль, недомогание, повысилась температура до 37,3, через сутки 38,5. В последующие дни температура держалась на уровне 38-39. Усилилась головная боль, исчез аппетит, нарушился сон. Объективно: Состояние тяжелое. Больной вял, адинамичен. На вопросы отвечает замедленно. Кожа лица бледная. На коже туловища единичные элементы розеолезной сыпи, возвышающейся над уровнем кожи. Пульс ритмичный, 80 в минуту при температуре 39,8. Тоны сердца глуховаты. АД – 85/55 мм.рт.ст. Живот вздут, урчание при пальпации кишечника, укорочение перкуторного звука в правой подвздошной области. Язык утолщен, покрыт по спинке серым налетом с отпечатками зубов. В приемном покое был кашицеобразный стул черного цвета.

Вопросы:

- 1.Выделите синдромы и симптомы, их составляющие.
- 2.Какие данные эпидемиологического анамнеза надо уточнить.
- 3.Предварительный диагноз и его обоснование
- 4.Напишите план обследования и лечения.

Зав. кафедрой инфекционных болезней

д.м.н., профессор

А.А.Суздальцев

Эталон ответа на экзаменационный билет (пример):

1.Эталон ответа

Источник инфекции – объект выделяющий возбудителя в окружающую среду.

Механизм передачи – способы перемещения возбудителя из одного организма в другой, обеспечивающие сохранение его как биологического вида.

Пути передачи – способ внедрения возбудителя в здоровый организм.

Факторы передачи – элементы окружающей среды, обеспечивающие передачу возбудителя инфекции от источника к восприимчивому организму (вода, пища, грязные р.уки).

2.Эталон ответа

- 1) Стадия инкубации
- 2) Стадия первичных проявлений: А – бессимптомная сероконверсия; Б- острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний; В – острая ВИЧ- инфекция с вторичными заболеваниями
- 3) Латентная стадия
- 4) Стадия вторичных заболеваний.

А – потеря веса менее 10%; грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых; опоясывающий лишай, повторные фарингиты, синуситы.

Б – потеря веса более 10%, диарея или лихорадка более одного месяца, волосистая лейкоплакия, туберкулез легких, повторные вирусные или бактериальные, протозойные поражения внутренних органов; повторный опоясывающий лишай, локализованная саркома Капоши.

В – кахексия, генерализованные, вирусные, грибковые, протозойные заболевания; пневмоцистная пневмония, кандидоз пищевода, бронхов, легких;

внегочный туберкулез, атипичные микобактериозы, диссеминированная саркома Капоши; злокачественные опухоли; поражения центральной нервной системы различной этиологии.

5. Терминальная стадия.

3. Эталон ответа

1 степень (1-3% потери жидкости к исходной массе тела). Умеренная жажда, сухость во рту. Небольшая лабильность пульса, диурез не изменен.

2 степень (4-6% потери жидкости к исходной массе тела). Резкая слабость, жажда, бледность и сухость кожи. Акроцианоз. Охриплость, судороги в икроножных мышцах, снижение тургора кожи, тахикардия, склонность к артериальной гипотензии. Пульс до 100. АД снижается до 100 мм.рт.ст.

3 степень (7-10% потери жидкости к исходной массе тела). Акроцианоз, сухость кожи и слизистых оболочек. Заострившиеся черты лица. Выраженное снижение тургора кожи, руки «прачки», афония, судороги. Олигурия или анурия. Пульс до 120. АД до 80 мм.рт.ст.

4 степень (более 10% потери жидкости к исходной массе тела). Гипотермия. Общий цианоз. «Темные очки» вокруг глаз. Запавший живот. Общие тонические судороги. Гиповолемический шок. Анурия. Пульс нитевидный или не определяется. АД менее 80 мм.рт.ст.

Задача № 1 Эталон ответа

1. Синдром интоксикации – головная боль, отсутствие аппетита, вялость, недомогание;

синдром лихорадки – повышение температуры до 38 – 39,8

синдром экзантемы – на коже туловища единичные элементы розеолезной сыпи, возвышающейся над уровнем кожи.

симптом Падалки – укорочение перкуторного звука правой подвздошной области

синдром поражения ЖКТ – язык утолщен, покрыт по спинке серым налетом с отпечатками зубов, урчание при пальпации кишечника

синдром брюшнотифозного статуса – адинамичен, замедленно отвечает на вопросы, жалобы на бессонницу.

2.Находился ли больной в контакте с лихорадящими людьми в течение последних трех недель? Соблюдает ли правила личной гигиены? Употребляет ли в пищу немытые фрукты и овощи или некипяченую воду?

3.Диагноз: Брюшной тиф, тяжелое течение. Осложнение специфическое: кишечное кровотечение.

Диагноз поставлен на основании:

-жалоб больного на постоянную головную боль, бессонницу, отсутствие аппетита, повышение температуры до 38-39.

- данных объективного осмотра: больной вял, адинамичен, на вопросы отвечает замедленно. Кожа лица бледная, на коже туловища – единичные элементы розеолезной сыпи, возвышающейся над уровнем кожи. Пульс 80 в минуту, тоны сердца глухие. АД – 85/55 мм.рт.ст. Живот вздут, урчание при пальпации кишечника, укорочение перкуторного звука в правой подвздошной области. Язык утолщен, покрыт по спинке серым налетом с отпечатками зубов. При осмотре – стул кашицеобразный черного цвета.

4. План обследования:

- общий анализ крови
- общий анализ мочи
- биохимическое исследование крови (фибриноген, глюкоза, белок и белковые фракции, протромбиновый индекс, мочевины, креатинин, коагулограмма)
- посев крови на желчный и сахарный бульоны
- посев кала на *s.typhi*
- посев мочи на *s.typhi*, посев желчи на *s.typhi*
- РНГА с брюшнотифозными O, H, и Vi-антигенами и паратифозными A и B антигенами в динамике.
- кал на яйца гельминтов
- ЭКГ, рентгенография грудной клетки
- УЗИ брюшной полости
- ЭхоКГ

План лечения:

- 1.Строгий постельный режим
2. Голод

Ciprofloxacinum 500mg

S. внутривенно капельно 2 раза в сутки

Ceftriaxonum 2,0

Sol.Natrii chloride 0,9%-200ml

S. внутривенно капельно 1 раз в сутки

СЗП – 200ml (400ml)

S. внутривенно капельно

Sol. Calcii chloridi 10% - 10ml

S. Внутривенно струйно по 20-40мл в сутки;

Sol. Glucosi 5% - 200ml

Sol. Ac. ascorbinici 5% -10ml

S. Внутривенно, капельно

Sol. Etamsylati 12,5%- 2ml

S. По 2ml-4ml внутривенно сразу, затем через каждые 4-6 часов по 2ml.

Sol. Gelatinoli 400ml

S. Внутривенно капельно

Sol. Glucosi 5% - 200ml

Sol. Vicasoli 1%- 2ml

S. Внутривенно капельно, при необходимости викасол повторить 2-3 раза в сутки внутривенно по 2ml струйно.

Sol. Rheopolyglucini – 200ml

S. Внутривенно капельно

Вопросы для подготовки к государственной итоговой аттестации :

1. Заслуги отечественных и зарубежных учёных в инфектологии и эпидемиологии.
2. Классификация инфекционных болезней
3. Основные синдромы инфекционных болезней.
4. Роль иммунитета и неспецифической резистентности в развитии разных форм инфекционного процесса.
5. Задачи кабинетов инфекционных заболеваний.
6. Понятие об аутоаллергии и значение этого фактора в патогенезе инфекционных болезней. Иммуномодулирующая терапия.

7. Внутрибольничные инфекции и их профилактика.
8. Понятие об этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии.
9. Механизм действия и показания к назначению кортикостероидов при инфекционных болезнях. Побочные явления.
10. Побочные явления антибиотикотерапии.
11. Средства борьбы с интоксикацией и водно-электролитными расстройствами.
12. Понятие об инфекционном процессе и инфекционной болезни.
13. Формы инфекционного процесса.
14. Эпидемический процесс. Факторы, влияющие на его интенсивность.
15. Источники и факторы, передачи инфекционных болезней. Понятие об очаге инфекции.
16. Понятие о механизме передачи возбудителей инфекционных болезней.
17. Виды и методы дезинфекции.
18. Дератизация.
19. Текущая дезинфекция при кишечных инфекциях.
20. Эпидемиологическая характеристика группы кишечных инфекций.
21. Эпидемиология кровяных инфекций, профилактика.
22. Специфическая профилактика инфекционных болезней.
23. Виды вакцин, их эффективность, побочные действия, противопоказания.
24. Применение сывороток иммуноглобулинов для лечения инфекционных болезней. Возможные осложнения.
25. Эпидемиология воздушно-капельных инфекций.
26. Определение и задачи противоэпидемической защиты войск.
27. Определение и задачи военной эпидемиологии
28. Биологическое оружие, квалификация биологических средств.
29. Биологическая защита (определение, задачи, содержание)
30. Особенности эпидемического процесса в войсках.
31. Механизм пигментного обмена при ВГ.
32. Этиология и патогенез ВГВ.
33. Патогенез и клиника ВГА.
34. Эпидемиология и профилактика парентеральных вирусных гепатитов
35. Классификация вирусных гепатитов
36. Патогенез и клиника ВГВ.
37. Специфические методы лабораторной диагностики хронического вирусного гепатита В и С
38. Клиника и диагностика хронического вирусного гепатита С.
39. Клиника и дифференциальный диагноз ВГА в желтушном периоде
40. Клиника и дифференциальный диагноз ВГА в преджелтушном периоде
41. Дифференциальный диагноз желтушных форм ВГ. Особенности диагностики, клиники и прогноза вирусного гепатита С.
42. Биохимические методы диагностики вирусных гепатитов
43. Исходы ВГ, клиническая и лабораторная диагностика
44. Острая печёночная недостаточность при ВГ: патогенез, клиника.
45. Принципы лечения острой печёночной недостаточности при ВГ
46. Интенсивная терапия острой печёночной недостаточности.

47. Противоэпидемические мероприятия в очаге ВГА
48. Диспансеризация переболевших ВГВ
49. Профилактика вирусных гепатитов
50. Этиология и эпидемиология лептоспироза
51. Клиника, лабораторная диагностика и лечение лептоспироза
52. Клиника тяжёлых форм лептоспироза.
53. Этиология и патогенез брюшного тифа
54. Лабораторная диагностика и лечение брюшного тифа
55. Осложнения брюшного тифа: диагностика и лечение.
56. Дифференциальный диагноз брюшного тифа
57. Этиология и патогенез дизентерии
58. Эпидемиология и профилактика дизентерии.
59. Дифференциальная диагностика острой дизентерии. Гастроэнтеритическая форма острой дизентерии. Диагностика и лечение.
60. Дифференциальная диагностика острой дизентерии в поликлинике.
61. Лабораторная и инструментальная диагностика дизентерии.
62. Лечение острой дизентерии.
63. Противоэпидемические мероприятия в очаге дизентерии.
64. Классификация сальмонеллеза. Клиника гастроэнтеритической формы.
65. Дифференциальная диагностика гастроинтестинальной формы сальмонеллеза.
66. Дифференциальная диагностика и лечение гастроинтестинальных форм сальмонеллеза.
67. Лечение гастроинтестинальных форм сальмонеллеза
68. Диагностика и лечение генерализованных форм сальмонеллеза.
69. Этиология, эпидемиология и патогенез ПТИ
70. Интенсивная терапия тяжёлых форм ПТИ.
71. Этиология, эпидемиология и профилактика холеры
72. Патогенез и классификация холеры
73. Диагностика холеры
74. Дифференциальная диагностика холеры
75. Лечение дегидратационного шока при холере.
76. Патогенез, клиника, лабораторная диагностика
77. Дифференциальная диагностика ботулизма.
78. Эпидемиология и клиника тяжелой формы ботулизма.
79. Этиология и эпидемиология ГЛПС
80. Ранняя диагностика ГЛПС.
81. Патогенез ГЛПС
82. Клиника и лабораторная диагностика ГЛПС в олигурическом периоде.
83. Дифференциальная диагностика ГЛПС в начальном и олигурическом периоде
84. Исходы и осложнения ГЛПС
85. Лечение ГЛПС
86. Лечение и профилактика ГЛПС.
87. Клинические варианты ГЛПС
88. Эпидемиология, клиника, диагностика описторхоза.
89. Эпидемиология, диагностика и лечение аскаридоза. Лечение ленточных

гельминтозов

90. Эпидемиология, диагностика и лечение дифиллоботриоза
91. Этиология, эпидемиология и клиника амебиаза.
92. Этиология и патогенез менингококковой инфекции.
93. Ранняя диагностика менингококкового менингита в поликлинике
94. Диагностика и лечение менингококкового назофарингита
95. Дифференциальный диагноз менингококцемии
96. Патогенез, клиника и лечение инфекционно-токсического шока при менингококцемии.
97. Диагностика и интенсивная терапия отёка мозга
98. Классификация исходного клещевого боррелиоза.
99. Профилактика клещевого энцефалита.
100. Клиника, диагностика и лечение клещевого энцефалита.
101. Этиология и профилактика гриппа
102. Эпидемиология и профилактика гриппа
103. Диагностика гриппа в поликлинике. Дифференциальный диагноз
104. Патогенез и клиника Г
105. Патогенез, клиника и лечение гипертоксической формы гриппа
106. Атипичные формы гриппа
107. Диагностика и лечение гриппозных пневмоний.
108. Интенсивная терапия отёка лёгких при гриппе.
109. Патогенез и клиника отёка лёгких при гриппе
110. Лечение и профилактика гриппа
111. Клиника и дифференциальный диагноз аденовирусной инфекции.
112. Клиника и диагностика парагриппа и риновирусной инфекции.
113. Этиология и патогенез дифтерии
114. Эпидемиология и профилактика дифтерии
115. Клиника, дифференциальный диагноз локализованных форм дифтерии ротоглотки
116. Клиника, лабораторная диагностика и лечение распространённой формы дифтерии ротоглотки
117. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение дифтерии гортани
118. Клиника, диагностика, лечение токсической формы ротоглотки.
119. Осложнения дифтерии
120. Этиология и эпидемиология ВИЧ
121. Клиника и диагностика IV стадии ВИЧ-инфекции
122. Классификация ВИЧ
123. Клиника и диагностика ВИЧ
124. Патогенез ВИЧ-инфекции
125. СПИД-индикаторные заболевания.
126. Принципы лечения ВИЧ-инфекции
127. Профилактика ВИЧ-инфекции
128. Эпидемиология, клиника и диагностика
129. Клиника, диагностика и лечение кожной формы сибирской язвы
130. Дифференциальный диагноз бубонной формы туляремии.

131. Эпидемиология чумы. Этиология и классификация чумы.
132. Патогенез и клиника чумы. Патогенез и клиника бубонной формы чумы.
Патогенез и клиника легочной формы чумы.
133. Этиология, эпидемиология и патогенез тропической малярии
134. Клиника и диагностика 3-х дневной малярии. Клиника, диагностика тропической малярии.
135. Этиология, эпидемиология и патогенез 4-х дневной малярии
136. Малярийная кома: диагностика и лечение.
137. Интенсивная терапия отека легких при инфекционных заболеваниях.
138. Клиника, диагностика и хронического бруцеллёза
139. Патогенез, клиника и лечение столбняка.
140. Этиология, клиника и диагностика иерсиниоза.
141. Классификация иерсиниозов
142. Клиника, диагностика и лечение иксодового клещевого боррелиоза.
143. Внутрибольничные инфекции и их профилактика.
144. Патогенез стафилококкового сепсиса.
145. Клиника и диагностика стафилококкового сепсиса.
146. Лечение стафилококкового сепсиса.
147. Профилактика бешенства.