

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ястребов Олег Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 26.05.2026 13:06:31  
Уникальный программный ключ:  
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»**

**Медицинский институт**

(наименование основного учебного подразделения (ОУП) – разработчика ОП ВО)

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

(наименование дисциплины/модуля)

**Рекомендована МССН для направления подготовки/специальности:**

### **31.08.35 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

(код и наименование направления подготовки/специальности)

**Освоение дисциплины ведется в рамках реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ОП ВО):**

### **ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

(наименование (профиль/специализация) ОП ВО)

## 1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Инфекционные болезни» входит в программу ординатуры «Инфекционные болезни» по направлению 31.08.35 «Инфекционные болезни» и изучается в 1, 2, 3, 4 семестрах 1, 2 курсов. Дисциплину реализует Кафедра инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии. Дисциплина состоит из 7 разделов и 95 тем и направлена на изучение Дисциплина состоит из 7 разделов и 101 темы и направлена на изучение является формирование системы компетенций квалифицированного врача-инфекциониста, обладающего теоретическими знаниями и практическими навыками, способного и готового самостоятельно оказывать терапевтическую медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях в условиях стационара с учетом индивидуальных особенностей пациента и с использованием современных достижений медицинской науки и практики.

Целью освоения дисциплины является подготовка квалифицированного врача-инфекциониста, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

## 2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Освоение дисциплины «Инфекционные болезни» направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций (части компетенций):

Таблица 2.1. Перечень компетенций, формируемых у обучающихся при освоении дисциплины (результаты освоения дисциплины)

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; УК-1.2 Умеет проводить объективный анализ и оценку современных исследований и технологий в области медицины и фармации; УК-1.3 Умеет работать с большим объемом информации, в том числе на иностранных языках; УК-1.4 Владеет методами оценки и верификации информации;
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Знает принципы проектирования и организации процессов деятельности медицинской организации; УК-3.2 Способен планировать, организовать и контролировать процесс оказания медицинской помощи; УК-3.3 Умеет мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности; УК-3.4 Умеет взаимодействовать с врачами, средним и младшим медицинским персоналом, разрешать конфликты внутри команды;
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Владеет методикой обоснования и постановка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); ОПК-4.2 Знает правила обеспечения безопасности диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников;
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Умеет выполнить назначение лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, лечебного питания, и медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
		<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ОПК-5.2 Владеет методами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;</p>
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	<p>ОПК-6.1 Знает план мероприятий медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ОПК-6.2 Умеет организовать мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, в том числе реализацию индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;</p>
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	<p>ОПК-7.1 Умеет проводить медицинские осмотры, в том числе предварительные и периодические, экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности;</p> <p>ОПК-7.2 Знает правила подготовки медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;</p> <p>ОПК-7.3 Умеет выявлять пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы;</p>
ПК-1	Способность проводить обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	<p>ПК-1.1 Умеет проводить сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;</p> <p>ПК-1.2 Умеет проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>ПК-1.3 Умеет организовать лабораторное, инструментальное обследование и консультацию врача-специалиста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
ПК-2	Способность назначать лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности	<p>ПК-2.1 Знает план лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-2.2 Умеет выполнить назначение лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, лечебного питания, и медицинских изделий пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими</p>

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
		<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-2.3 стандартов медицинской помощи ПС 02.024</p> <p>ПК 2.3 Умеет проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии, выполнения рекомендаций по терапии, назначенной врачами-специалистами, приверженности к лечению и риска преждевременного прекращения лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;</p>
ПК-3	Способность проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	<p>ПК-3.1 Знает план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-3.2 Умеет организовать мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе реализацию индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;</p> <p>ПК-3.3 Умеет выявлять пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями для направления к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-3.4 Владеет методикой оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
ПК-4	Способность проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы	<p>ПК-4.1 Умеет проводить отдельные виды медицинских освидетельствований иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих;</p> <p>ПК-4.2 Умеет проводить медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ;</p>
ПК-5	Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p>ПК-5.1 Умеет организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;</p> <p>ПК-5.2 Знает медицинские показания к введению ограничительных мероприятий</p>

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
		<p>(карантина);</p> <p>ПК-5.3 Знает правила оформления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор;</p> <p>ПК-5.4 Умеет организовать работу медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни», в условиях чрезвычайной ситуации;</p> <p>ПК-5.5 Владеет методиками разработки и выполнения программ борьбы с инфекционными болезнями, в том числе профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;</p> <p>ПК-5.6 Умеет проводить диспансерное наблюдения за пациентами, перенесшими инфекционные заболевания, длительно и часто болеющими, и пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями и разъяснительную работу с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, информирование населения о современных средствах профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>ПК-5.7 Владеет методами оценки эффективности профилактической работы с населением и пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;</p>
ПК-6	Способность оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	<p>ПК-6.1 Знает медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-6.2 Умеет выявлять пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями для направления в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-6.3 Умеет организовать паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-6.4 Владеет методами психологической поддержки больным (их законным представителям и иным лицам, осуществляющим уход) с учетом индивидуальных особенн;</p>
ПК-7	Способность проводить анализ медико-	ПК-7.1 Умеет составлять плана и отчета о работе

Шифр	Компетенция	Индикаторы достижения компетенции (в рамках данной дисциплины)
	статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	врача-инфекционист; ПК-7.2 Умеет проводить анализ показателей инфекционной заболеваемости, инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения; ПК-7.3 Умеет организовать работы по осуществлению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;
ПК-8	Способность оказать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	ПК-8.1 Владеет методами оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; ПК-8.2 Владеет методами оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;

### 3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» образовательной программы высшего образования.

В рамках образовательной программы высшего образования обучающиеся также осваивают другие дисциплины и/или практики, способствующие достижению запланированных результатов освоения дисциплины «Инфекционные болезни».

*Таблица 3.1. Перечень компонентов ОП ВО, способствующих достижению запланированных результатов освоения дисциплины*

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях,		

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
	контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ПК-1	Способность проводить обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза		
ПК-2	Способность назначать лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности		
ПК-3	Способность проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
ПК-6	Способность оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями		
ПК-4	Способность проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы		
ПК-7	Способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-8	Способность оказать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме		
ПК-5	Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-		

Шифр	Наименование компетенции	Предшествующие дисциплины/модули, практики*	Последующие дисциплины/модули, практики*
	гигиеническому просвещению населения		

\* - заполняется в соответствии с матрицей компетенций и СУП ОП ВО

\*\* - элективные дисциплины /практики

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины «Инфекционные болезни» составляет «31» зачетная единица

Таблица 4.1. Виды учебной работы по периодам освоения образовательной программы высшего образования для очной формы обучения.

Вид учебной работы	ВСЕГО, ак.ч.		Семестр(-ы)	Семестр(-ы)	Семестр(-ы)	Семестр(-ы)
			1	2	3	4
<i>Контактная работа, ак.ч</i>	708		260	152	116	180
Лекции (ЛК)	24		14	10	0	0
Лабораторные работы (ЛР)	0		0	0	0	0
Практические/семинарские занятия (СЗ)	684		246	142	116	180
<i>Самостоятельная работа обучающихся, ак.ч.</i>	300		64	82	82	72
<i>Контроль (экзамен/зачет с оценкой), ак.ч.</i>	108		36	18	18	36
<b>Общая трудоемкость дисциплины ак.ч.</b>	<b>ак.ч.</b>	<b>1 116</b>	<b>360</b>	<b>252</b>	<b>216</b>	<b>288</b>
	<b>зач.ед.</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>8</b>

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 5.1. Содержание дисциплины (модуля) по видам учебной работы\*

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
Раздел 1	Введение в клинику инфекционных болезней	1.1	Содержание и задачи науки об инфекционных болезнях, ее связь с другими медицинскими дисциплинами. Основные этапы научного изучения инфекционных болезней.	Инфектология изучает причины, механизмы развития, клинику и лечение болезней, вызванных микроорганизмами, тесно сотрудничая с микробиологией и эпидемиологией. Её главные задачи — ранняя диагностика, разработка эффективных схем терапии и снижение летальности. Наука прошла путь от эмпирических наблюдений до открытия возбудителей (Пастер, Кох) и современных молекулярно-генетических исследований.	ЛК, СЗ
		1.2	Состояние заболеваемости инфекционными болезнями в мире (данные Роспотребнадзора и ВОЗ).	По данным ВОЗ и Роспотребнадзора, инфекции остаются одной из ведущих причин смертности, при этом наряду с новыми угрозами (COVID-19) сохраняется риск возвращения «старых» болезней, таких как корь и туберкулез. Серьезную проблему представляет рост антибиотикорезистентности и распространение социально значимых инфекций (ВИЧ, гепатиты), что требует глобального мониторинга.	ЛК, СЗ
		1.3	Характеристика различного рода возбудителей (простейшие, бактерии, спирохеты, риккетсии, вирусы, грибки, прионы), особенности их патогенного действия, понятие о токсинах.	Возбудители варьируются от прионов и вирусов до бактерий, грибков и простейших, обладая патогенностью — способностью вызывать болезнь. Их патогенное действие реализуется через экзотоксины (выделяются живой клеткой и избирательно поражают органы) или эндотоксины (высвобождаются при гибели бактерии, вызывая общую интоксикацию).	ЛК, СЗ
		1.4	Классификация инфекционных болезней. Естественноисторическая классификация Л.В. Громашевского.	Естественноисторическая классификация делит инфекции на четыре группы в зависимости от механизма передачи и первичной локализации возбудителя: кишечные (фекально-оральный), дыхательных путей (аэрозольный), кровяные (трансмиссивный) и наружных покровов (контактный). Эта система является фундаментальной для организации противоэпидемических мероприятий.	ЛК, СЗ
		1.5	Современные аспекты этиологии хронических заболеваний кишечника (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит), некоторых онкологических заболеваний (лимфома Беркита, саркома Капоши и др.), заболеваний сердца и сосудистой системы, аутоиммунных заболеваний.	Современная медицина доказывает инфекционную природу ряда хронических патологий, например, связь вируса Эпштейна–Барр с лимфомой Беркитта или герпесвируса 8-го типа с саркомой Капоши. Также изучается роль микроорганизмов в запуске аутоиммунных процессов, поражений сердца (миокардиты) и воспалительных заболеваний кишечника (болезнь Крона).	ЛК, СЗ
		1.6	Методы иммунодиагностики	Иммунодиагностика основана на обнаружении в крови пациента специфических антигенов возбудителя или антител (иммуноглобулинов), вырабатываемых организмом	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			инфекционных заболеваний.	в ответ на инфекцию. Наиболее распространенными методами являются ИФА (иммуноферментный анализ) и различные серологические реакции, позволяющие определить стадию болезни и наличие иммунитета.	
		1.7	Клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных.	Клинические показания включают тяжелое течение болезни, наличие осложнений или необходимость проведения сложных диагностических процедур. Эпидемиологические показания применяются, если больной представляет опасность для окружающих (например, при проживании в общежитии) или работает в сфере, связанной с риском массового заражения (пищевая промышленность, детские сады).	ЛК, СЗ
Раздел 2	Принципы и методы диагностики, лечение инфекционных больных	2.1	Методологические основы диагноза. Клинические, эпидемиологические, инструментальные, лабораторные (микробиологические, вирусологические и т.п.) методы диагностики и их клиническая интерпретация. ДВС-синдром.	Диагностика инфекций базируется на синтезе клинических симптомов, эпидемиологического анамнеза (контакты, поездки) и данных лабораторных исследований (бактериология, ПЦР, серология). ДВС-синдром (диссеминированное внутрисосудистое свертывание) — это критическое нарушение гемостаза, при котором в сосудах образуются множественные микротромбы, что ведет к истощению факторов свертывания и массивному кровотечению.	ЛК, СЗ
		2.2	Основные принципы комплексного лечения инфекционных больных.	Лечение инфекций всегда носит комплексный характер и включает три направления: этиотропное (уничтожение возбудителя антибиотиками или противовирусными), патогенетическое (снятие интоксикации, поддержка органов) и симптоматическое. Не менее важными являются соблюдение лечебно-охранительного режима и диетотерапии, адекватной тяжести состояния и локализации поражения.	ЛК, СЗ
		2.3	Осложнения, связанные с лечением. Токсико-аллергические реакции. Сывороточная болезнь. Дисбиоз.Регидратационная терапия. Сущность. Показания и схемы парентеральной и оральной регидратации. Особенности инфузионной терапии детей раннего возраста.	Осложнения лечения включают аллергические реакции, сывороточную болезнь (реакция на введение чужеродного белка) и дисбиоз из-за антибиотиков. Регидратация направлена на восстановление водно-электролитного баланса: при легком обезвоживании применяют оральные растворы, при тяжелом — внутривенные инфузии, причем у детей раннего возраста объем жидкости рассчитывается строго по весу из-за риска перегрузки сердечно-сосудистой системы.	ЛК, СЗ
Раздел 3	Кишечные инфекционные болезни	3.1	Роль специфических антигенов возбудителей кишечных инфекций (шигелл, сальмонелл, иерсиний, кампилобактеров, хеликобактеров) в патогенезе	Специфические антигены и токсины (эндо- и экзотоксины) определяют развитие интоксикации и характер повреждения слизистой ЖКТ. Они также способны провоцировать обострение хронических воспалительных заболеваний (болезнь Крона, язвенный колит) и поражение других органов за счет аутоиммунных механизмов.	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*
		(интоксикационный синдром) соответствующих инфекционных заболеваний, а также при обострении хронических заболеваний кишечника и других заболеваний желудочно-кишечного тракта.		
		3.2 Брюшной тиф и паратифы	Это тяжелые системные антропонозы, характеризующиеся бактериемией, поражением лимфатического аппарата кишечника и выраженной интоксикацией («тифозный статус»). Основную опасность представляют специфические осложнения: кишечное кровотечение и перфорация язв тонкой кишки.	ЛК, СЗ
		3.3 Пищевые токсикоинфекции	ПТИ возникают при употреблении пищи, содержащей токсины бактерий, и проявляются острым началом, рвотой и диареей. Сальмонеллезы — это зоонозные инфекции, протекающие чаще в форме гастроэнтерита, но склонные к генерализации и развитию сепсиса у ослабленных больных.	ЛК, СЗ
		3.4 Сальмонеллезы	ПТИ возникают при употреблении пищи, содержащей токсины бактерий, и проявляются острым началом, рвотой и диареей. Сальмонеллезы — это зоонозные инфекции, протекающие чаще в форме гастроэнтерита, но склонные к генерализации и развитию сепсиса у ослабленных больных.	ЛК, СЗ
		3.5 Ботулизм	Тяжелая токсикоинфекция, вызванная ботулотоксином, который блокирует передачу нервных импульсов. Клинически проявляется отсутствием лихорадки и специфическими параличами: нарушением зрения (сетка перед глазами), глотания и дыхания.	ЛК, СЗ
		3.6 Дизентерия	Дизентерия характеризуется язвенным поражением толстой кишки (колит) со стулом в виде «ректального плевка» (слизь, кровь) и болями. Холера — особо опасная инфекция, вызывающая молниеносное обезвоживание из-за обильной водянистой диареи без боли и температуры.	ЛК, СЗ
		3.7 Холера	Дизентерия характеризуется язвенным поражением толстой кишки (колит) со стулом в виде «ректального плевка» (слизь, кровь) и болями. Холера — особо опасная инфекция, вызывающая молниеносное обезвоживание из-за обильной водянистой диареи без боли и температуры.	ЛК, СЗ
		3.8 Кампилобактериоз	Кампилобактериоз часто протекает как острый гастроэнтерит и передается человеку от животных и птиц. Иерсиниоз («болезнь из холодильника») отличается многообразием симптомов: поражением ЖКТ, печени, кожи (сыпь) и суставов.	ЛК, СЗ
		3.9 Иерсиниоз	Кампилобактериоз часто протекает как острый гастроэнтерит и передается человеку от животных и птиц. Иерсиниоз («болезнь из холодильника») отличается многообразием симптомов: поражением ЖКТ, печени, кожи (сыпь) и суставов.	ЛК, СЗ
		3.10 Амебиаз	Амебиаз и балантидиаз вызывают язвенные поражения толстой кишки; амебиаз также опасен абсцессами печени. Токсоплазмоз поражает нервную систему и лимфоузлы (опасен при беременности), а лямблиоз нарушает пищеварение в тонкой кишке и желчеотделение.	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
		3.11	Балантидиаз	Амебиаз и балантидиаз вызывают язвенные поражения толстой кишки; амебиаз также опасен абсцессами печени. Токсоплазмоз поражает нервную систему и лимфоузлы (опасен при беременности), а лямблиоз нарушает пищеварение в тонкой кишке и желчеотделение.	ЛК, СЗ
		3.12	Токсоплазмоз	Амебиаз и балантидиаз вызывают язвенные поражения толстой кишки; амебиаз также опасен абсцессами печени. Токсоплазмоз поражает нервную систему и лимфоузлы (опасен при беременности), а лямблиоз нарушает пищеварение в тонкой кишке и желчеотделение.	ЛК, СЗ
		3.13	Лямблиоз	Амебиаз и балантидиаз вызывают язвенные поражения толстой кишки; амебиаз также опасен абсцессами печени. Токсоплазмоз поражает нервную систему и лимфоузлы (опасен при беременности), а лямблиоз нарушает пищеварение в тонкой кишке и желчеотделение.	ЛК, СЗ
		3.14	Гельминтозы. Роль гельминтов в патологии человека. Систематика гельминтов.	Болезни вызываются паразитическими червями (круглыми, плоскими), которые вызывают аллергизацию, механические повреждения органов и дефицит витаминов. Хроническое присутствие гельминтов истощает иммунную систему и может способствовать развитию других заболеваний.	ЛК, СЗ
		3.15	Лептоспироз	Лептоспироз — острый зооноз, поражающий капилляры, почки, печень (желтуха) и мышцы. Бруцеллез протекает как хроническое заболевание с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата, нервной и половой систем.	ЛК, СЗ
		3.16	Бруцеллез	Лептоспироз — острый зооноз, поражающий капилляры, почки, печень (желтуха) и мышцы. Бруцеллез протекает как хроническое заболевание с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата, нервной и половой систем.	ЛК, СЗ
		3.17	Вирусные гепатиты. Этиологическая структура. Клинико-лабораторные особенности вирусных гепатитов А, В, С, Д, Е, G, TTV	Гепатиты А и Е передаются через воду/пищу и протекают только остро. Гепатиты В, С и D передаются через кровь, склонны к хронизации и развитию цирроза и рака печени, требуя длительного противовирусного лечения.	ЛК, СЗ
		3.18	Вирусные энтериты	Ротавирусы — основная причина «зимних» диарей с рвотой и лихорадкой, особенно у детей. Энтеровирусы (включая полиомиелит и ЕСНО) вызывают широкий спектр поражений: от легкой сыпи до тяжелых серьезных менингитов и необратимых параличей.	ЛК, СЗ
		3.19	Ротавирусный гастроэнтерит	Ротавирусы — основная причина «зимних» диарей с рвотой и лихорадкой, особенно у детей. Энтеровирусы (включая полиомиелит и ЕСНО) вызывают широкий спектр поражений: от легкой сыпи до тяжелых серьезных менингитов и необратимых параличей.	ЛК, СЗ
		3.20	Болезни, вызываемые энтеровирусами.	Ротавирусы — основная причина «зимних» диарей с рвотой и лихорадкой, особенно у детей. Энтеровирусы (включая полиомиелит и ЕСНО) вызывают широкий спектр поражений: от легкой сыпи до тяжелых серьезных менингитов и необратимых параличей.	ЛК, СЗ
		3.21	Полиомиелит	Ротавирусы — основная причина «зимних» диарей с рвотой и лихорадкой, особенно у детей. Энтеровирусы (включая полиомиелит и ЕСНО) вызывают широкий спектр поражений: от легкой сыпи до тяжелых серьезных менингитов и необратимых	ЛК

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				параличей.	
		3.22	Болезни, вызываемые вирусами группы ЕСНО.	Ротавирусы — основная причина «зимних» диарей с рвотой и лихорадкой, особенно у детей. Энтеровирусы (включая полиомиелит и ЕСНО) вызывают широкий спектр поражений: от легкой сыпи до тяжелых серьезных менингитов и необратимых параличей.	ЛК, СЗ
Раздел 4	Инфекционные болезни дыхательных путей	4.1	Грипп	Грипп отличается выраженной интоксикацией и риском поражения легких, в то время как парагрипп часто вызывает ларингит (круп) у детей. РС-вирус опасен поражением нижних дыхательных путей (бронхиолиты), риновирусы вызывают сильный насморк, а аденовирусная инфекция протекает с поражением миндалин, конъюнктивы и лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.2	Парагрипп	Грипп отличается выраженной интоксикацией и риском поражения легких, в то время как парагрипп часто вызывает ларингит (круп) у детей. РС-вирус опасен поражением нижних дыхательных путей (бронхиолиты), риновирусы вызывают сильный насморк, а аденовирусная инфекция протекает с поражением миндалин, конъюнктивы и лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.3	Острые респираторные заболевания, вызываемые респираторно-синцитиальным вирусом.	Грипп отличается выраженной интоксикацией и риском поражения легких, в то время как парагрипп часто вызывает ларингит (круп) у детей. РС-вирус опасен поражением нижних дыхательных путей (бронхиолиты), риновирусы вызывают сильный насморк, а аденовирусная инфекция протекает с поражением миндалин, конъюнктивы и лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.4	Острые респираторные заболевания, вызываемые риновирусами.	Грипп отличается выраженной интоксикацией и риском поражения легких, в то время как парагрипп часто вызывает ларингит (круп) у детей. РС-вирус опасен поражением нижних дыхательных путей (бронхиолиты), риновирусы вызывают сильный насморк, а аденовирусная инфекция протекает с поражением миндалин, конъюнктивы и лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.5	Аденовирусная инфекция	Грипп отличается выраженной интоксикацией и риском поражения легких, в то время как парагрипп часто вызывает ларингит (круп) у детей. РС-вирус опасен поражением нижних дыхательных путей (бронхиолиты), риновирусы вызывают сильный насморк, а аденовирусная инфекция протекает с поражением миндалин, конъюнктивы и лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.6	Острый тяжелый респираторный синдром (SARS) – этиология, клиника, диагностика, лечение.	SARS (и его аналоги, включая COVID-19) — это тяжелая вирусная пневмония с риском развития дыхательной недостаточности, требующая интенсивной терапии. Острый тонзиллит (ангина) представляет собой воспаление миндалин, чаще вызванное стрептококком, и опасно своими осложнениями на сердце, суставы и почки (ревматизм).	ЛК, СЗ
		4.7	Острый тонзиллит	SARS (и его аналоги, включая COVID-19) — это тяжелая вирусная пневмония с риском развития дыхательной недостаточности, требующая интенсивной терапии. Острый тонзиллит (ангина) представляет собой воспаление миндалин, чаще вызванное стрептококком, и опасно своими осложнениями на сердце, суставы и почки (ревматизм).	ЛК, СЗ
		4.8	Корь	Корь характеризуется этапной сыпью, высокой температурой и тяжелыми поражениями дыхательной системы. Краснуха опасна для беременных (риск пороков плода), паротит поражает железистые органы (слюнные железы, яички), ветряная оспа	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы	Содержание темы	Вид учебной работы*	
			— зудящими пузырьками, а оспа обезьян — специфической пустулезной сыпью и увеличением лимфоузлов.		
		4.9	Краснуха	Корь характеризуется этапной сыпью, высокой температурой и тяжелыми поражениями дыхательной системы. Краснуха опасна для беременных (риск пороков плода), паротит поражает железистые органы (слюнные железы, яички), ветряная оспа — зудящими пузырьками, а оспа обезьян — специфической пустулезной сыпью и увеличением лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.10	Эпидемический паротит	Корь характеризуется этапной сыпью, высокой температурой и тяжелыми поражениями дыхательной системы. Краснуха опасна для беременных (риск пороков плода), паротит поражает железистые органы (слюнные железы, яички), ветряная оспа — зудящими пузырьками, а оспа обезьян — специфической пустулезной сыпью и увеличением лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.11	Ветряная оспа	Корь характеризуется этапной сыпью, высокой температурой и тяжелыми поражениями дыхательной системы. Краснуха опасна для беременных (риск пороков плода), паротит поражает железистые органы (слюнные железы, яички), ветряная оспа — зудящими пузырьками, а оспа обезьян — специфической пустулезной сыпью и увеличением лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.12	Оспа обезьян	Корь характеризуется этапной сыпью, высокой температурой и тяжелыми поражениями дыхательной системы. Краснуха опасна для беременных (риск пороков плода), паротит поражает железистые органы (слюнные железы, яички), ветряная оспа — зудящими пузырьками, а оспа обезьян — специфической пустулезной сыпью и увеличением лимфоузлов.	ЛК, СЗ
		4.13	Хламидиозы. Орнитоз. Пситтакоз.	Хламидиозы (орнитоз) передаются от птиц и поражают легкие; микоплазмоз вызывает длительную «атипичную» пневмонию. Инфекционный мононуклеоз протекает с лихорадкой, увеличением печени, селезенки и изменениями в крови, а легионеллез — тяжелая инфекция, передающаяся через мелкодисперсную воду (кондиционеры, души) с развитием пневмонии.	ЛК, СЗ
		4.14	Хламидийная инфекция	Хламидиозы (орнитоз) передаются от птиц и поражают легкие; микоплазмоз вызывает длительную «атипичную» пневмонию. Инфекционный мононуклеоз протекает с лихорадкой, увеличением печени, селезенки и изменениями в крови, а легионеллез — тяжелая инфекция, передающаяся через мелкодисперсную воду (кондиционеры, души) с развитием пневмонии.	ЛК, СЗ
		4.15	Инфекционный мононуклеоз.	Хламидиозы (орнитоз) передаются от птиц и поражают легкие; микоплазмоз вызывает длительную «атипичную» пневмонию. Инфекционный мононуклеоз протекает с лихорадкой, увеличением печени, селезенки и изменениями в крови, а легионеллез — тяжелая инфекция, передающаяся через мелкодисперсную воду (кондиционеры, души) с развитием пневмонии.	ЛК, СЗ
		4.16	Легионеллез	Хламидиозы (орнитоз) передаются от птиц и поражают легкие; микоплазмоз вызывает длительную «атипичную» пневмонию. Инфекционный мононуклеоз протекает с лихорадкой, увеличением печени, селезенки и изменениями в крови, а легионеллез — тяжелая инфекция, передающаяся через мелкодисперсную воду (кондиционеры, души) с развитием пневмонии.	ЛК, СЗ
		4.17	Микоплазменная инфекция	Хламидиозы (орнитоз) передаются от птиц и поражают легкие; микоплазмоз вызывает	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				длительную «атипичную» пневмонию. Инфекционный мононуклеоз протекает с лихорадкой, увеличением печени, селезенки и изменениями в крови, а легионеллез — тяжелая инфекция, передающаяся через мелкодисперсную воду (кондиционеры, души) с развитием пневмонии.	
		4.18	Менингококковая инфекция.	Менингококковая инфекция опасна молниеносным сепсисом с геморрагической сыпью и гнойным воспалением оболочек мозга. Дифференциальная диагностика менингитов основывается на пункциях: гнойные (бактериальные) характеризуются мутным ликвором и нейтрофилами, серозные (вирусные) — прозрачным ликвором и лимфоцитами.	ЛК, СЗ
		4.19	Скарлатина	Менингококковая инфекция опасна молниеносным сепсисом с геморрагической сыпью и гнойным воспалением оболочек мозга. Дифференциальная диагностика менингитов основывается на пункциях: гнойные (бактериальные) характеризуются мутным ликвором и нейтрофилами, серозные (вирусные) — прозрачным ликвором и лимфоцитами.	ЛК, СЗ
		4.20	Менингиты другой этиологии. Гнойные и серозные менингиты в плане дифференциальной диагностики. Особенности менингоэнцефалитов грибковой этиологии.	Менингококковая инфекция опасна молниеносным сепсисом с геморрагической сыпью и гнойным воспалением оболочек мозга. Дифференциальная диагностика менингитов основывается на пункциях: гнойные (бактериальные) характеризуются мутным ликвором и нейтрофилами, серозные (вирусные) — прозрачным ликвором и лимфоцитами.	ЛК, СЗ
		4.21	Дифтерия	Дифтерия характеризуется образованием плотных пленок в горле и действием опасного токсина на сердце и нервную систему. Коклюш проявляется приступами спастического кашля, который может приводить к остановкам дыхания (апноэ) у детей раннего возраста, и требует длительного лечения.	ЛК, СЗ
		4.22	Коклюш	Дифтерия характеризуется образованием плотных пленок в горле и действием опасного токсина на сердце и нервную систему. Коклюш проявляется приступами спастического кашля, который может приводить к остановкам дыхания (апноэ) у детей раннего возраста, и требует длительного лечения.	ЛК, СЗ
		4.23	Пневмоцистоз. Особенности течения у больных ВИЧ-инфекцией.	Пневмоцистная пневмония — это классическая оппортунистическая инфекция, поражающая людей с выраженным иммунодефицитом (особенно больных СПИДом). Болезнь развивается постепенно, проявляясь нарастающей одышкой и сухим кашлем при скудной рентгенологической картине на ранних стадиях.	ЛК, СЗ
Раздел 5	Трансмиссивные инфекционные болезни	5.1	Эпидемический сыпной тиф и болезнь Брилля.	Сыпной тиф передается вшами и характеризуется тяжелой интоксикацией, специфической сыпью (розеолезно-петехиальной) и поражением сосудов головного мозга. Болезнь Брилля — это рецидив инфекции через многие годы после первичного заболевания, возникающий из-за активации «дремлющих» в организме риккетсий без участия вшей.	ЛК
		5.2	Марсельская лихорадка	Эти инфекции передаются через укусы клещей или насекомых и часто проявляются «первичным аффектом» (темной корочкой в месте укуса) и обильной сыпью. Волынская (пятидневная) лихорадка отличается характерными приступами болей в голенях и пояснице, а лихорадка цуцугамуши — тяжелым течением с возможным поражением легких и ЦНС.	ЛК

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
		5.3	Клещевой энцефалит Северной Азии.	Эти инфекции передаются через укусы клещей или насекомых и часто проявляются «первичным аффектом» (темной корочкой в месте укуса) и обильной сыпью. Волынская (пятидневная) лихорадка отличается характерными приступами болей в голених и пояснице, а лихорадка цуцугамуши — тяжелым течением с возможным поражением легких и ЦНС.	ЛК, СЗ
		5.4	Везикулярный или осповидный риккетсиоз.	Эти инфекции передаются через укусы клещей или насекомых и часто проявляются «первичным аффектом» (темной корочкой в месте укуса) и обильной сыпью. Волынская (пятидневная) лихорадка отличается характерными приступами болей в голених и пояснице, а лихорадка цуцугамуши — тяжелым течением с возможным поражением легких и ЦНС.	ЛК, СЗ
		5.5	Лихорадка цуцугамуши. Волынская или пятидневная лихорадка.	Эти инфекции передаются через укусы клещей или насекомых и часто проявляются «первичным аффектом» (темной корочкой в месте укуса) и обильной сыпью. Волынская (пятидневная) лихорадка отличается характерными приступами болей в голених и пояснице, а лихорадка цуцугамуши — тяжелым течением с возможным поражением легких и ЦНС.	ЛК, СЗ
		5.6	Чума	Чума — это особо опасная инфекция, передающаяся человеку от грызунов через укусы блох. Болезнь протекает крайне тяжело с развитием гнойного воспаления лимфоузлов (бубонная форма) или первичного поражения легких, которое при отсутствии лечения приводит к летальному исходу в течение нескольких суток.	ЛК
		5.7	Туляремия	Туляремия («малая чума») передается множеством путей: через укусы насекомых, контакт с грызунами, зараженную воду или пыль. Болезнь проявляется длительной лихорадкой и воспалением лимфатических узлов (бубонов), но, в отличие от чумы, редко приводит к смертельному исходу и не передается от человека к человеку.	ЛК, СЗ
		5.8	Клещевой возвратный тиф	Возвратный тиф характеризуется чередованием приступов высокой температуры и периодов нормального самочувствия. Болезнь Лайма — самая распространенная клещевая инфекция, которая начинается с характерного красного кольца на коже (мигрирующая эритема) и без лечения поражает суставы, сердце и нервную систему, принимая хроническое течение.	ЛК, СЗ
		5.9	Боррелиозы. Болезнь Лайма	Возвратный тиф характеризуется чередованием приступов высокой температуры и периодов нормального самочувствия. Болезнь Лайма — самая распространенная клещевая инфекция, которая начинается с характерного красного кольца на коже (мигрирующая эритема) и без лечения поражает суставы, сердце и нервную систему, принимая хроническое течение.	ЛК, СЗ
		5.10	Малярия. Рецидивы. Паразитозы. Злокачественные формы болезни. Малярия у беременных и детей. Химиорезистентность возбудителей малярии и ее практическое значение.	Малярия характеризуется периодическими приступами лихорадки, анемией и увеличением печени и селезенки; особую опасность представляют злокачественные формы (церебральная малярия), часто приводящие к смерти. У детей и беременных болезнь протекает тяжелее, а рост химиорезистентности (устойчивости) плазмодиев к лекарствам требует постоянного поиска новых схем лечения.	ЛК, СЗ
		5.11	Трипаносомоз африканский (сонная болезнь).	Африканская сонная болезнь и болезнь Шагаса поражают нервную систему и сердце, передаваясь через укусы мух цеце или клопов. Висцеральный лейшманиоз является	ЛК

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			Трипаносомоз американский (болезнь Шагаса). Висцеральный лейшманиоз. Особенности эпидемиологии и клиники при ВИЧ-инфекции.	тяжелой оппортунистической инфекцией при ВИЧ, а желтая и москитная лихорадки — это острые вирусные заболевания, передающиеся через укусы насекомых в тропических регионах.	
		5.12	Желтая лихорадка	Африканская сонная болезнь и болезнь Шагаса поражают нервную систему и сердце, передаваясь через укусы мух цеце или клопов. Висцеральный лейшманиоз является тяжелой оппортунистической инфекцией при ВИЧ, а желтая и москитная лихорадки — это острые вирусные заболевания, передающиеся через укусы насекомых в тропических регионах.	ЛК, СЗ
		5.13	Москитная лихорадка (лихорадка паппатачи)	Африканская сонная болезнь и болезнь Шагаса поражают нервную систему и сердце, передаваясь через укусы мух цеце или клопов. Висцеральный лейшманиоз является тяжелой оппортунистической инфекцией при ВИЧ, а желтая и москитная лихорадки — это острые вирусные заболевания, передающиеся через укусы насекомых в тропических регионах.	ЛК, СЗ
		5.14	Геморрагические лихорадки. Общая характеристика болезней, объединенных термином «геморрагические лихорадки».	Эта группа вирусных болезней характеризуется поражением сосудов и развитием кровотечений (геморрагий). ГЛПС (с почечным синдромом) проявляется острой почечной недостаточностью, в то время как Крымская и Омская лихорадки передаются через клещей и протекают с выраженным поражением свертывающей системы крови.	ЛК, СЗ
		5.15	Геморрагический нефрозо-нефрит (геморрагическая лихорадка с почечным синдромом).	Эта группа вирусных болезней характеризуется поражением сосудов и развитием кровотечений (геморрагий). ГЛПС (с почечным синдромом) проявляется острой почечной недостаточностью, в то время как Крымская и Омская лихорадки передаются через клещей и протекают с выраженным поражением свертывающей системы крови.	ЛК, СЗ
		5.16	Омская геморрагическая лихорадка и Кисанурская лесная болезнь.	Эта группа вирусных болезней характеризуется поражением сосудов и развитием кровотечений (геморрагий). ГЛПС (с почечным синдромом) проявляется острой почечной недостаточностью, в то время как Крымская и Омская лихорадки передаются через клещей и протекают с выраженным поражением свертывающей системы крови.	ЛК, СЗ
		5.17	Крымская геморрагическая лихорадка.	Эта группа вирусных болезней характеризуется поражением сосудов и развитием кровотечений (геморрагий). ГЛПС (с почечным синдромом) проявляется острой почечной недостаточностью, в то время как Крымская и Омская лихорадки передаются через клещей и протекают с выраженным поражением свертывающей системы крови.	ЛК, СЗ
		5.18	Марбургская лихорадка.	Лихорадки Эбола и Марбург — крайне заразные и летальные филовирусные инфекции, вызывающие массивные внутренние кровотечения и шок. Лихорадки Ласса и южноамериканские ГЛ передаются в основном через грызунов и характеризуются высокой смертностью и способностью к быстрому распространению в очагах.	ЛК
		5.19	Лихорадка Эбола.	Лихорадки Эбола и Марбург — крайне заразные и летальные филовирусные инфекции, вызывающие массивные внутренние кровотечения и шок. Лихорадки Ласса и южноамериканские ГЛ передаются в основном через грызунов и характеризуются высокой смертностью и способностью к быстрому распространению в очагах.	ЛК

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
		5.20	Лихорадка Ласса.	Лихорадки Эбола и Марбург — крайне заразные и летальные филовирусные инфекции, вызывающие массивные внутренние кровотечения и шок. Лихорадки Ласса и южноамериканские ГЛ передаются в основном через грызунов и характеризуются высокой смертностью и способностью к быстрому распространению в очагах.	ЛК
		5.21	Аргентинская геморрагическая лихорадка.	Лихорадки Эбола и Марбург — крайне заразные и летальные филовирусные инфекции, вызывающие массивные внутренние кровотечения и шок. Лихорадки Ласса и южноамериканские ГЛ передаются в основном через грызунов и характеризуются высокой смертностью и способностью к быстрому распространению в очагах.	ЛК
		5.22	Боливийская геморрагическая лихорадка	Лихорадки Эбола и Марбург — крайне заразные и летальные филовирусные инфекции, вызывающие массивные внутренние кровотечения и шок. Лихорадки Ласса и южноамериканские ГЛ передаются в основном через грызунов и характеризуются высокой смертностью и способностью к быстрому распространению в очагах.	ЛК
		5.23	Лихорадка Денге	Лихорадка Денге — массовое заболевание тропиков, протекающее с сильными болями в мышцах («костоломная лихорадка») и риском шока при повторном заражении другим серотипом. Лимфоцитарный хориоменингит — вирусное поражение оболочек мозга, источником которого являются домовые мыши.	ЛК, СЗ
		5.24	Лимфоцитарный хориоменингит	Лихорадка Денге — массовое заболевание тропиков, протекающее с сильными болями в мышцах («костоломная лихорадка») и риском шока при повторном заражении другим серотипом. Лимфоцитарный хориоменингит — вирусное поражение оболочек мозга, источником которого являются домовые мыши.	ЛК, СЗ
		5.25	Энцефалиты. Общая клиническая характеристика энцефалитов, их основные проявления. Первичные и вторичные энцефалиты.	Энцефалиты представляют собой воспаление вещества головного мозга, проявляющееся параличами, нарушениями сознания и судорогами. Весенне-летний клещевой энцефалит передается через укусы клещей в лесных зонах и часто ведет к инвалидности, а японский энцефалит передается комарами и отличается высокой летальностью.	ЛК, СЗ
		5.26	Весенне-летний клещевой энцефалит (таежный).	Энцефалиты представляют собой воспаление вещества головного мозга, проявляющееся параличами, нарушениями сознания и судорогами. Весенне-летний клещевой энцефалит передается через укусы клещей в лесных зонах и часто ведет к инвалидности, а японский энцефалит передается комарами и отличается высокой летальностью.	ЛК, СЗ
		5.27	Летне-осенний энцефалит (японский)	Энцефалиты представляют собой воспаление вещества головного мозга, проявляющееся параличами, нарушениями сознания и судорогами. Весенне-летний клещевой энцефалит передается через укусы клещей в лесных зонах и часто ведет к инвалидности, а японский энцефалит передается комарами и отличается высокой летальностью.	ЛК, СЗ
Раздел 6	Инфекционные болезни наружных покровов	6.1	Рожа	Рожа — это острое инфекционное заболевание кожи, вызываемое стрептококком и проявляющееся четко очерченным ярко-красным воспалением («пламенем»), отеком и лихорадкой. Болезнь склонна к частому рецидивированию, особенно при наличии нарушений лимфооттока или хронических заболеваний кожи.	ЛК, СЗ
		6.2	Столбняк	Столбняк вызывается спорами бактерий из почвы, которые через раны попадают в организм и выделяют мощнейший нейротоксин. Это приводит к тяжелым судорогам всех мышц тела, «сардонической улыбке», затруднению глотания и может закончиться	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
				смертью от удушья при отсутствии экстренной помощи.	
		6.3	Сибирская язва	Сибирская язва — особо опасная инфекция животных и человека, которая чаще всего протекает в кожной форме с образованием характерного безболезненного черного струпа (карбункула). Возбудитель образует крайне устойчивые споры, способные десятилетиями сохраняться в почве (скотомогильниках).	ЛК, СЗ
		6.4	Бешенство. Антирабические прививки. Л. Пастер и его роль в разработке методов прививок.	Бешенство — абсолютно смертельное вирусное заболевание, передающееся через укусы и слюну зараженных животных и поражающее центральную нервную систему. Луи Пастер совершил переворот в медицине, создав первую антирабическую вакцину, которая до сих пор остается единственным способом спасения человека при своевременном введении после укуса.	ЛК, СЗ
		6.5	Сап	Сап и мелиоидоз — тяжелые бактериальные инфекции, протекающие с образованием гнойных узлов и язв во внутренних органах и на коже. Содоку передается через укусы крыс и характеризуется приступами лихорадки, а ящур — вирусное заболевание скота, при котором у человека появляются болезненные пузырьки (афты) на слизистой рта и коже рук.	ЛК, СЗ
		6.6	Мелиоидоз	Сап и мелиоидоз — тяжелые бактериальные инфекции, протекающие с образованием гнойных узлов и язв во внутренних органах и на коже. Содоку передается через укусы крыс и характеризуется приступами лихорадки, а ящур — вирусное заболевание скота, при котором у человека появляются болезненные пузырьки (афты) на слизистой рта и коже рук.	ЛК
		6.7	Содоку	Сап и мелиоидоз — тяжелые бактериальные инфекции, протекающие с образованием гнойных узлов и язв во внутренних органах и на коже. Содоку передается через укусы крыс и характеризуется приступами лихорадки, а ящур — вирусное заболевание скота, при котором у человека появляются болезненные пузырьки (афты) на слизистой рта и коже рук.	ЛК
		6.8	Ящур	Сап и мелиоидоз — тяжелые бактериальные инфекции, протекающие с образованием гнойных узлов и язв во внутренних органах и на коже. Содоку передается через укусы крыс и характеризуется приступами лихорадки, а ящур — вирусное заболевание скота, при котором у человека появляются болезненные пузырьки (афты) на слизистой рта и коже рук.	ЛК
Раздел 7	Прочие инфекционные болезни	7.1	ВИЧ-инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Стадии заболевания. Клиника. Диагностика. Профилактика. Принципы лечения. Показания для назначения противоретровирусной терапии. Вторичные заболевания, оппортунистические болезни. Цитомегаловирусная инфекция. Особенности	ВИЧ-инфекция — это хроническое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека, который разрушает CD4-лимфоциты, приводя к стадии СПИДа. Диагностика основана на тестах ИФА и ПЦР, а основой лечения является пожизненная антиретровирусная терапия (АРТ), которая назначается сразу после постановки диагноза для подавления вируса и предотвращения развития оппортунистических болезней, таких как тяжелая цитомегаловирусная инфекция.	ЛК, СЗ

Номер раздела	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы		Содержание темы	Вид учебной работы*
			клиники у больных ВИЧ-инфекцией.		
		7.2	Острые инфекционные эритемы.	Инфекционные эритемы представляют собой группу вирусных или бактериальных заболеваний (например, инфекционная эритема Розенберга), главным признаком которых является специфическая сыпь и интоксикация. В практике инфекциониста они требуют тщательной дифференциальной диагностики с корью, краснухой и системными аллергическими реакциями.	ЛК, СЗ
		7.3	Кандидоз. Особенности клиники при ВИЧ инфекции.	У больных ВИЧ-инфекцией грибковые заболевания (микозы) часто принимают генерализованные и инвазивные формы из-за глубокого падения иммунитета. Кандидоз поражает слизистую пищевода и внутренних органов, а аспергиллез и мукоормикоз протекают крайне агрессивно с разрушением тканей легких и сосудов, что часто приводит к летальному исходу без экстренного специфического лечения.	ЛК, СЗ
		7.4	Аспергиллез. Особенности клиники при ВИЧ инфекции.	У больных ВИЧ-инфекцией грибковые заболевания (микозы) часто принимают генерализованные и инвазивные формы из-за глубокого падения иммунитета. Кандидоз поражает слизистую пищевода и внутренних органов, а аспергиллез и мукоормикоз протекают крайне агрессивно с разрушением тканей легких и сосудов, что часто приводит к летальному исходу без экстренного специфического лечения.	ЛК, СЗ
		7.5	Мукоормикоз. Особенности клиники при ВИЧ инфекции	У больных ВИЧ-инфекцией грибковые заболевания (микозы) часто принимают генерализованные и инвазивные формы из-за глубокого падения иммунитета. Кандидоз поражает слизистую пищевода и внутренних органов, а аспергиллез и мукоормикоз протекают крайне агрессивно с разрушением тканей легких и сосудов, что часто приводит к летальному исходу без экстренного специфического лечения.	ЛК, СЗ

\* - заполняется только по ОЧНОЙ форме обучения: ЛК – лекции; ЛР – лабораторные работы; СЗ – практические/семинарские занятия.

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 6.1. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Тип аудитории	Оснащение аудитории	Специализированное учебное/лабораторное оборудование, ПО и материалы для освоения дисциплины (при необходимости)
Лекционная	Аудитория для проведения занятий лекционного типа, оснащенная комплектом специализированной мебели; доской (экраном) и техническими средствами мультимедиа презентаций.	Комплект специализированной мебели; технические средства: мультимедийный проектор, ноутбук, плазменная панель, доска магнитная, набор муляжей, набор учебных видеофильмов и презентаций, набор аналоговых и цифровых рентгенограмм, учебные плакаты и таблицы. Программное обеспечение: продукты Microsoft (ОС, пакет офисных приложений, в т.ч. MS Office/ Office 365, Teams, Яндекс 360.
Семинарская	Аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная комплектом специализированной мебели и техническими средствами мультимедиа презентаций.	Комплект специализированной мебели; технические средства: мультимедийный проектор, ноутбук, набор муляжей, набор учебных видеофильмов и презентаций, набор аналоговых и цифровых рентгенограмм, томограмм, учебные плакаты и таблицы. Программное обеспечение: продукты Microsoft (ОС, пакет офисных приложений, в т.ч. MS Office/ Office 365, Teams, Яндекс 360
Для самостоятельной работы	Аудитория для самостоятельной работы обучающихся (может использоваться для проведения семинарских занятий и консультаций), оснащенная комплектом специализированной мебели и компьютерами с доступом в ЭИОС.	Комплект специализированной мебели; технические средства: мультимедийный проектор, ноутбук, набор муляжей, набор учебных видеофильмов и презентаций, набор аналоговых и цифровых рентгенограмм, томограмм, учебные плакаты и таблицы. Программное обеспечение: продукты Microsoft (ОС, пакет офисных приложений, в т.ч. MS Office/ Office 365, Teams, Яндекс 360

\* - аудитория для самостоятельной работы обучающихся указывается **ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### Основная литература:

1. Кожевникова, Г. М. Пропедевтика инфекционных болезней: учебное пособие / Г. М. Кожевникова, В. П. Голуб; под редакцией Г. М. Кожевниковой, В. П. Голуба. — Москва: Медицинское информационное агентство (МИА), 2026. — 480 с. — ISBN 978-5-9986-0570-3
- 2. Тактика врача-инфекциониста: в 2 частях, часть 1 / под ред. Н.Д. Ющука, А.В. Горелова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 272 с. — ISBN 978-5-9704-9408-0
- 3. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 1104 с. — ISBN 978-5-9704-7756-4
- 4. В.И. Покровский, Н.И. Брико, Б.К. Данилкин. Эпидемиология и инфекционные болезни -3-еизд. - М. :ГЭОТАР-Медиа,2016. - 1008 с.
- 5. Клиническая паразитология: протозоозы и гельминтозы: Руководство для врачей / А.К. Токмалаев, Г.М. Кожевникова. – 2-е изд., перераб. И доп. – Москва ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017. – 392 с
- 6. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизированный пациент). Учебное пособие. Под ред. Академика РАН Н.Д. Ющука, профессора Е.В. Волчковой. Кожевникова Г.М., Токмалаев А.К., Вознесенский С.Л. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 464с

### *Дополнительная литература:*

1. 1. Кожевникова Г.М., Токмалаев А.К., Ермак Т.Н., Безбородов Н.Г., Голуб В.П., Половинкина Н.А., Попова С.П., Барышева И.В., Вознесенский С.Л. Инфекционные и паразитарные болезни у ВИЧ-позитивных лиц: учебное пособие с грифом УМО / Под ред. А.К. Токмалаева, Г.М. Кожевниковой. – М.: РУДН, 2012. – 281 с.
2. 2. Плавунов Н.Ф., Кадышев В.А., Горелов А.В., Кардонова Е.В. Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2025 - 192 с " Алгоритмы диагностики и оказания скорой медицинской помощи пациентам инфекционного профиля. Руководство для врачей и фельдшеров"
- 3. Ющук Н.Д., Климова Е.А., Знойко О.О. и др. Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2025 - 280 с " Вирусные гепатиты. Клиника, диагностика, лечение"
- 4. Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням : в 2 томах : руководство для врачей / Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — Т. 1 — 416 с. — Т. 2 — 544 с
- 5. Рациональная фармакотерапия инфекционных болезней детского возраста / под ред. А.В. Горелова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 528 с. — ISBN 978-5-4235-0467-0.
- 6. Бургасова, О. А. COVID-19: от этиологии до вакцинопрофилактики : руководство для врачей / О. А. Бургасова, В. В. Никифоров [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 288 с. — ISBN 978-5-9704-7967-4. — DOI: 10.33029/9704-7967-4-COV-2023-1-288
- 7. Зими́на, В. Н. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : руководство / В.Н. Зими́на, В.А. Кошечкин, А.В. Кравченко. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 224 с.
- 8. Медицинская паразитология и паразитарные болезни. Протозоозы и гельминтозы : учебное пособие / под ред. А.Б. Ходжаян, С.С. Козлова, М.В. Голубевой. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 440 с.
- 9. Бруцеллѐз : монография / О. А. Бургасова, Ю. К. Кулаков, О. А. Гизингер [и др.] ; под редакцией О. А. Бургасовой, Ю. К. Кулакова. — Москва : Русский врач, 2025. — 239 с. — ISBN 978-5-7724-0178-1.

### *Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:*

1. ЭБС РУДН и сторонние ЭБС, к которым студенты университета имеют доступ на основании заключенных договоров
  - Электронно-библиотечная система РУДН – ЭБС РУДН <https://mega.rudn.ru/MegaPro/Web>
  - ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <http://www.biblioclub.ru>
  - ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru>
  - ЭБС «Консультант студента» [www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru)
  - ЭБС «Знаниум» <https://znanium.ru/>
2. Базы данных и поисковые системы
  - Sage <https://journals.sagepub.com/>
  - Springer Nature Link <https://link.springer.com/>
  - Wiley Journal Database <https://onlinelibrary.wiley.com/>
  - Научометрическая база данных Lens.org <https://www.lens.org>
  - поисковая система Яндекс <https://www.yandex.ru/>
  - поисковая система Google <https://www.google.ru/>

### *Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся при освоении дисциплины/модуля\*:*

1. Курс лекций по дисциплине «Инфекционные болезни».
2. . Курс лекций по дисциплине «Инфекционные болезни».

\* - все учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся размещаются в соответствии с действующим порядком на странице дисциплины **в ТУИС!**

## РАЗРАБОТЧИКИ

---

Должность

**РУКОВОДИТЕЛЬ ОП ВО**

Заведующий кафедрой

---

Должность

**РУКОВОДИТЕЛЬ БУП**

Заведующий кафедрой

---

Должность

---

Ходжибеков Р.Р.

Фамилия И.О

---

Кожевникова Г.М.

---

Фамилия И.О

Кожевникова Г.М.

---

Фамилия И.О