

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО
«27» июня 2020 г. протокол №2

Председатель совета

Проректор

по учебной работе С.М. Горбачева



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.35 «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

**Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы
(108 академических часов)**

Иркутск
2020

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (далее - программа ГИА) разработана преподавателями кафедры туберкулеза и инфекционных болезней ИГМАПО в соответствии с учебным планом.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Боброва Наталия Константиновна	К.м.н., доцент	Зав. учебной частью по инфекционным болезням	ИГМАПО
2.	Плотникова Юлия Кимовна	К.м.н.	Доцент кафедры туберкулеза и инфекционных болезней	ИГМАПО
3.	Путилова Евгения Александровна	К.м.н.	Ассистент кафедры туберкулеза и инфекционных болезней	ИГМАПО
4.	Прокопьева Полина Леонидовна		Ассистент кафедры туберкулеза и инфекционных болезней	ИГМАПО
По методическим вопросам				
5.	Горбачева Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО
6.	Баженова Юлия Викторовна	к.м.н. доцент	декан терапевтического факультета	ИГМАПО

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни утверждена Учебно-методическим Советом ИГМАПО «27» июня 2020 г. протокол № 2

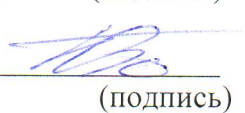
СОГЛАСОВАНА:

Заместитель директора
по учебной работе

(дата) 
(подпись)

Горбачева С.М.

Декан терапевтического
факультета

(дата) 
(подпись)

Баженова Ю.В.

Заведующий кафедрой

(дата) 
(подпись)

Зоркальцева Е.Ю.

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

[illegible]

Содержание

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности по специальности 31.08.45 Пульмонология разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1077 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 7 ноября 2014 г., регистрационный № 34598);
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач-инфекционист» (зарегистрировано в Минюсте РФ 2 апреля 2018 г., регистрационный № 50593)
- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);
- Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Академии;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-инфекционист.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача инфекциониста в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-инфекционист.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)¹.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК):**

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:

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

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в реабилитационной деятельности:

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

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

¹ Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263).

9);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

***Инструкция:** выберите один или несколько правильных ответов.*

Отличительные признаки инфекционных заболеваний от неинфекционных:

- *) контагиозность, цикличность течения
- *) формирование иммунитета
-) отсутствие интоксикации и цикличности течения

Особенности иммунной системы (ИС):

-) ИС строго ограничена от других органов и систем
- *) ИС генерализована по всему телу
- *) Клетки ИС постоянно рециркулируют через кровоток по всему телу
- *) ИС обладает уникальной способностью вырабатывать сугубо специфические молекулы антител

Основной метод лабораторной диагностики бактериальных инфекций:

-) вирусологический
-) инструментальный
- *) микробиологический

Наиболее эффективный метод профилактики инфекционных болезней:

-) карантинные мероприятия.
-) выявление и изоляция источника инфекции.
- *) вакцинация.

Какой вирус вызывает новую коронавирусную инфекцию:

-) HCoV-229E.
- *) SARS-CoV-2 .
-) OC43.

Наиболее частый путь сенсibilизации при инфекционных заболеваниях у

взрослых:

-) Внутривенный
-) Подкожный
-) Энтеральный
- *) Ингаляционный

Основной путь передачи коронавирусной инфекции:

- *) Воздушно-капельный
-) Гематогенный
-) Лимфогенный

Ингибиторы протеолитических ферментов бронхиального секрета, предохраняющие опорный аппарат стенки бронха и легкого от разрушения:

-) Интерлейкины
-) Простагландины
- *) А1-антитрипсин
- *) А1-антихимопсин

Риск пневмоцистной пневмонии особенно высок, когда число лимфоцитов CD 4+ ниже уровня:

- *) 200 мкл/мл
-) 400 мкл/мл
-) 600 мкл/мл

Для вирусных инфекций в ОАК характерна:

-) Лейкоцитоз
-) Эозинофилия
- *) Лейкопения
- *) Лимфоцитоз

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни».

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Методы диагностики инфекционных болезней: клинические анализы крови, мочи, кала, желчи, ликвора; биохимический анализ крови.
2. Специальные методы лабораторной диагностики: микроскопический, микробиологический, биологический, иммунологические и молекулярно-биологические методы.

3. Инструментальные методы диагностики.
4. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ.
Немедикаментозное лечение инфекционных болезней.
Этиотропная терапия бактериальных инфекций. Антибактериальные препараты.
Бактериофаги. Механизмы резистентности к антибиотикам.
5. Лечение вирусных инфекций. Противовирусные препараты.
6. Противогрибковые и противопаразитарные препараты.
7. Побочные действия лекарственных препаратов.
8. Иммуноterapia инфекционных болезней.
9. Патогенетическая терапия инфекционных болезней, виды, показания.
10. Системные глюкокортикостероиды при инфекционных заболеваниях: показания, побочные эффекты.
11. Синдромальная диагностика инфекционных болезней: лихорадочный, катарально-респираторный синдромы.
12. Ранняя и дифференциальная диагностика экзантем при инфекционных болезнях.
13. Виды желтух и их дифференциальная диагностика при инфекционных болезнях.
14. Диарейный синдром и дифференциальная диагностика.
15. Менингеальный синдром при нейроинфекциях.
16. Основные принципы лечения кишечных инфекций.
17. Правила выписки и диспансеризации инфекционных больных.
18. Принципы профилактики инфекционных болезней.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Менингококковая инфекция, менингококцемия характеризуется:
*Острым бурным началом
*Повышением температуры до 39-41^{0C} в течение нескольких часов
*Экзантемой звездчатой, геморрагической, возвышающейся над поверхностью кожи с возможными некрозами в центре на конечностях, ягодицах и в тяжелых случаях на туловище
*Сыпь появляется на 1-2 день болезни, длится 1-3 дня
2. Менингококковая инфекция, менингит характеризуется:
*Острым началом с фебрильной температурой, сильной распирающей головной болью
*Наличием менингеальных (ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского, Бехтерева), очаговых симптомов, пирамидных знаков
* Расстройством сознания : от заторможенности, оглушенности и до психомоторного возбуждения, комы при отеке мозга
*Ликвор мутный, нейтрофильный плеоцитоз более 1000 в 1 мкл, в гемограмме высокий лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево и увеличение СОЭ
3. Изменения органов кровообращения при МИ:
*При неосложненной МИ – глухость сердечных тонов, тахикардия, снижение АД
*При отеке мозга – брадикардия, повышение АД
*При ИТШ – падение АД, частый нитевидный пульс
 Возможны мио-, эндо- и перикардиты
4. Лабораторная диагностика менингококковой инфекции включает исследования:
* ОАК, исследование ликвора
* бактериоскопические и бактериологические исследования мазков из носоглотки, крови, ликвора до начала антибактериальной терапии

*РНГА, ВИЭФ, ЛА, ПЦР в диагностически сложных случаях

5. Лечение локализованной формы МИ :

*Левомецетин 0,5 г 4 раза в сутки перорально, 4-5 суток

*Рифампицин 0,15 г 3 раза в сутки, перорально, 4-5 суток

*Полоскание ротоглотки дез.растворами: 2% р-ром соды или борной кислоты, 0,1% р-ром перманганата калия

6. Этиотропное лечение генерализованных форм МИ:

*Бензилпенициллин 200-400 тыс. ЕД/кг в сутки, в/в каждые 2-3 часа или в/м через 4 часа, 7-10 суток

*Цефтриаксон 4,0 г в/в 1 раз в сутки, 7-10 суток

*Левомецетин сукцинат 80-100 мг/кг (до 6 г) в сутки, в/в, в/м каждые 8-12 часов, 7-10 суток

7. Основные причины летальных исходов:

*Инфекционно-токсический шок

*Отек-набухание головного мозга с вклиниением в большое затылочное отверстие

*Энцефалит, энцефалит

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Задача 1.

Пациент В., 56 лет, предъявляет жалобы на боли в левой и правой половине грудной клетки, одышку, кашель с отделением коричневатой мокроты, повышенную потливость, боли, отечность в голенях и стопах.

Данные анамнеза. Заболел 7 дней назад, когда появились боли в горле, повысилась температура до 38⁰С, затем присоединился сухой кашель, на КТ легких двухсторонняя пневмония, положительный результат ПЦР на коронавирус, лечился самостоятельно парацетомолом, арбидолом, амброксолом. В течение 3-х лет страдает хронической венозной недостаточностью. Выше описанные жалобы появились вчера днем.

Данные объективного обследования. Состояние ближе к тяжелому. Температура 38,5⁰С. Рост – 170 см. Вес- 92 кг. Кожные покровы влажные, без сыпи, отмечается акроцианоз. В легких при аускультации сухие, мелкопузырчатые хрипы. SpO₂ – 93%. АД 96/68 мм рт. ст. ЧСС - 108 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, акцент II тона на легочной артерии. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и правом подреберье. Размеры печени по Курлову: 12х10х9 см. Нижний край печени плотноэластичной консистенции, закруглен. Нижний полюс селезенки не пальпируется. Нижние конечности: отеки голеней и стоп; болезненность по ходу расширенных подкожных вен и в области икроножных мышц.

Данные лабораторных методов исследования. ОАК: эритроциты 5,0х10¹²/л, Нв 158г/л, тромбоциты 359х10⁹/л, L 7,0х10⁹/л; Э0, ПЗ, С65, Л22, М9; СОЭ 13мм. **Общий анализ мочи:** белок «-», сахар «-». **Исследование плазмы крови:** сахар- 6,1ммоль/л; холестерин- 8,6ммоль/л, АЛТ-23U/L, АСТ-21U/L, время свертывания по Ли-Уайту микрометодом- 4мин, время кровотечения по Дьюке-1мин, АПТВ-26сек, D-димеры- 900 нг/мл.

Данные инструментальных методов исследования. УЗИ органов брюшной полости: структура печени повышенной эхогенности, воротная вена-13мм, селезеночная вена-9мм. **ЭКГ:** отклонение электрической оси сердца вправо, глубокие зубцы S в I отведении и патологические зубцы Q в III отведении.

Вопросы:

1. Каков наиболее вероятный диагноз? Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.

2. Какие инструментальные методы помогут верифицировать диагноз?
3. Какова лечебная тактика?

Ответы:

1. Основное заболевание: COVID – 19 с положительным лабораторным тестом – U07.1; осложнения : двухсторонняя долевая пневмония; тромбоэмболия ветвей легочной артерии; хроническая венозная недостаточность.
2. Направить экстренно на госпитализацию в ковид-госпиталь. Лечение COVID-19 согласно ВМР. ЭхоКГ, КТ органов грудной клетки, ангиопульмонография.
3. Тромболитическая терапия после дообследования; прямые антикоагулянты.

Задача 2.

Пациентка С., 46 лет, поступила в клинику с жалобами на одышку при небольшой физической нагрузке, кашель с затрудненным отхождением мокроты, повышение температуры тела.

Из анамнеза известно, что 5 дней назад у больной после переохлаждения повысилась температура тела до 38,8°C, ознобы, сильная головная боль в лобной части, боли в мышцах и суставах, першение и сухость за грудиной, кашель с небольшим количеством светлой мокроты. Самостоятельно принимала жаропонижающие, отхаркивающие препараты, несмотря на то, что сохранялись лихорадка и кашель. На пятый день болезни стала нарастать одышка, появились резкие боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, в дальнейшем их интенсивность значительно уменьшилась.

При осмотре состояние средней тяжести, сыпи нет, слизистая носоглотки сухая, гиперемизированная; дыхание через нос затруднено, обращает на себя внимание отставание левой половины грудной клетки при дыхании, слева над нижней долей притупление перкуторного звука, резкое ослабление дыхательных шумов в нижних отделах левого легкого. Тоны сердца приглушены, АД - 110/70 мм рт. ст. ЧСС - 115 в минуту, пульс ритмичный. Язык обложен белым налетом. Печень и селезенка не увеличены.

В общем анализе крови: лейкоциты — $16,5 \times 10^9/\text{л}$ (п/я - 12%, с/я - 70%), СОЭ - 25 мм/ч. На рентгенограмме в проекции нижних отделов левого легкого определяется гомогенное затемнение с не вполне четкой, скошенной книзу и кнутри верхней границей, находящейся на уровне переднего отрезка 4-го ребра; тень средостения несколько смещена в правую сторону.

Вопросы:

Сформулируйте предварительный диагноз

1. Сформулируйте план обследования пациента
2. Назначьте и обоснуйте лечение

Ответы:

1. J11.0 Грипп, среднетяжелое течение. Осложнение: Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная неуточненным возбудителем, средней степени тяжести, осложненная левосторонним плевральным выпотом.

Выявление антигенов вируса гриппа в мазках отпечатках из носа методом иммунофлюоресценции. Рентгенография в левой боковой проекции, общий анализ крови и мокроты, микробиологическое исследование мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам, УЗИ плевральных полостей, проведение плевральной пункции с исследованием плеврального выпота.

Антибиотикотерапия в соответствии со стандартами (В-лактамы препараты + макролиды парентерально, мукопрепараты, дезинтоксикационная терапия) и с учетом чувствительности выделенного возбудителя к антибиотикам.

Задача 3.

Пациент М., 36 лет, поступил в стационар с жалобами на выраженную слабость, головную боль, раздражительность, бессоницу на повышение температуры тела до 39,5°C, одышку, кашель со скудной вязкой мокротой с кровью, интенсивные боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании и кашле, боль в животе, жидкий стул 4 раза в сутки.

Свое заболевание связывает с переохлаждением. В течение последнего месяца работал на осушении болота. У других рабочих признаки ОРЗ.

Заболел остро 5 дней назад, когда температура тела внезапно повысилась до 37,6°C, появились головная боль, боль в горле, сухой кашель, слабость, снижение аппетита. Самостоятельно принимал жаропонижающие (аспирин, парацетамол), без существенного эффекта. Через 3 дня температура повысилась до 39,5°C, появились боли в правой половине грудной клетки при дыхании, одышка, кашель стал влажным, стали беспокоить боли в животе и жидкий водянистый стул.

При осмотре состояние средней тяжести. Кожа бледная, сыпи нет. Слизистая ротоглотки гиперемирована. Перкуторно над правым легким притупление перкуторного звука. Отмечается небольшое отставание правой половины грудной клетки при дыхании. В легких ослабленное дыхание и влажные мелко- и среднепузырчатые хрипы, над нижними отделами правого легкого выслушивается интенсивный скребущий шум на вдохе и выдохе. ЧДД – 24 в минуту. Тоны сердца приглушены. АД -90/60 мм рт. ст., ЧСС - 60 в минуту, ритм правильный. Живот мягкий, болезненный по ходу толстой кишки, урчание. Печень выступает на 1,5 см из-под края реберной дуги. Стул жидкий без примесей. В общем анализе крови: лейкоциты - $18,5 \times 10^9/\text{л}$ (п/я -8%, с/я -28%), лимфоциты - 53%, СОЭ - 48 мм/ч.

При рентгенографии органов грудной клетки – правосторонняя нижнедолевая пневмопневмония.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
2. Сформулируйте план обследования пациента

Ответы:

1. Легионеллез, пневмоническая форма.
2. Выявление антигена (на 7-14 день болезни) в мокроте, смывах со слизистой оболочки бронхов, плевральном экссудате, крови, моче. На 2-3-й неделе болезни выявление антител в сыворотке крови серологическими методами – РМА и РНИФ. МСКТ органов грудной клетки, УЗИ плевральных полостей, УЗИ органов брюшной полости и почек.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет 1

1. Классификация инфекционных болезней. Основные понятия в учении о инфекционных болезнях.
2. Методы диагностики инфекционных болезней.
3. Сальмонеллез: тифо-паратифозные заболевания, сальмонеллез.

Билет 2

1. Организация службы инфекционной помощи в России.
2. Принципы терапии инфекционных болезней.
3. Иерсиниозы: кишечный, псевдотуберкулез.

Билет 3

1. Вакцинопрофилактика инфекционных болезней. Календарь прививок.
2. Принципы и методы иммунотерапии.
3. Шигеллез. Эшерихиозы.

Билет 4

1. Синдромальная диагностика инфекционных болезней.
2. Понятие о биодоступности лекарственных средств и их взаимодействии.
3. Холера и заболевания, вызываемые НАГ – вибрионами.

Билет 5

1. Организация работы кабинетов инфекционных болезней.
2. Стафилококковые инфекции: определение, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
3. Новая коронавирусная инфекция: этиопатогенез, клинико-эпидемиологические особенности, принципы терапии и профилактики.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы

Уровень	Характеристика
	выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

А. Основная:

1. Руководство по респираторной медицине: пер. с англ./ Ник Мэскел, Эн Миллар; Ред. пер. С.Н. Авдеев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 600 с
2. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. - (Серия «Национальные руководства»).
3. Лабораторная диагностика опасных инфекционных болезней / Под ред. Г.Г. Онищенко, В.В. Кутырева // М.: Медицина, Шико, 2009. - 472 с.
4. Лобзин Ю.В. Практика лабораторных исследований при инфекционных заболеваниях / Ю.В. Лобзин, Ю.П. Финогеев, В.Ф. Крумгольц // СПб.: Элби-СПб., 2005. - 274 с.
5. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: том 2: учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко // 2010. - 474 с.
6. Ребриков Д.В. ПЦР в реальном времени / Д.В. Ребриков, Г.А. Саматов, Д.Ю. Трофимов и др. // М.: Бином. Лаборатория знаний, 2014. - 223 с.
7. Казанцев А.П. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: Руководство для врачей / А.П. Казанцев, В.А. Казанцев. - М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агенство», 2013. - 496 с.
8. Национальное руководство. Пульмонология / Ред. А.Г. Чучалин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 960 с. - (Национальная медицинская библиотека)
9. Иммуноterapia: руководство для врачей / Под ред. Р.М. Хаитова, Р.И. Атауллаханова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с.
10. Юшук Н.Д., Венгеров Ю.Я. Лекции по инфекционным болезням. 4 изд., Т. 1. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 850 с.
11. Тропические болезни. Руководство для врачей / В.П. Сергиев, Н.Д. Юшук. Ю.Я. Венгеров, В.Д. Завойкин. - М.: Бином, 2015. - 640 с.
12. Бактериозы / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
13. Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы): Руководство для врачей / Под ред. В.П. Сергиева, Ю.В. Лобзина, С.С. Козлова. - СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2011. - 608 с.
14. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития: метод. рек./ Ред. С.А. Бойцов, Ред. А.Г. Чучалин; Гос. НИЦ проф. медицины, НИИ пульмонологии ФМБА. - М., 2014. - 112 с.

Б. Дополнительная:

1. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания/ А.Г. Малявин, В.А. Епифанов, И.И. Глазкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - (Б-ка врача-специалиста)
2. Атлас инфекционных болезней. / Под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. - М.: ГЭОТАР Медиа, 2014 - 224 с.
3. Современные аспекты сепсиса (этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение: учеб пособие / Н.К. Боброва, П.Л. Прокопьева. - Иркутск: РИО ГБОУ ИГМАПО, 2019. - 80 с.
4. Ранняя дифференциальная диагностика синдрома экзантем при инфекционных: учебное пособие / Н.К. Боброва, Е.Ю Зоркальцева. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2020. - 68 с.
5. Учебно-методическое пособие «Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика». - М.: 2020, 70 с.

6. Аллергологический и иммунологический анамнез в клинической практике: методические рекомендации / С.Н. Буйнова. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 20 с.
7. Вакцинация больных с иммунопатологией: учебное пособие / С.Н. Буйнова, И.И. Воржева. – Иркутск: РИО ИГИУВа, 2017. – 72 с.
8. Внутривенные иммуноглобулины в клинической практике: методические рекомендации / С.Н. Буйнова. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 24 с.
9. Гиперэозинофильный синдром: диагностика и лечение: пособие для врачей / И.И. Воржева, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ИГМАПО, 2012. - 36 с.
10. Дифференциальный диагноз хронического кашля: методические рекомендации / И.Н. Трофименко, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. – 24 с.
11. Иммунодефицитные состояния: пособие для врачей / С.Н.Буйнова. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 84с.
12. Инфекционные заболевания легких у ВИЧ-инфицированных пациентов: пособие для врачей / А.Ф.Иванов. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 40 с.
13. Лёгочные эозинофилии: монография./ Б.А.Черняк, И.И.Воржева. – Иркутск: РИО ИГИУВа, 2012. – 221 с.

Электронно-информационные ресурсы

Внутренние ресурсы:

- электронный каталог научно-медицинской библиотеки, включающий все виды изданий;
- база данных «Периодика»;
- электронная полнотекстовая библиотека трудов ИГМАПО;
- библиографическая база данных «Труды сотрудников ИГИУВ/ИГМАПО»;
- реферативный журнал «Медицина» ВИНТИ / на CD;
- «Консультант врача» электронная медицинская библиотека/ на CD;
- Кокрановская библиотека / на CD;
- Бюллетень регистрации НИР и ОКР / на CD
- Сборник рефератов НИР и ОКР / на CD;
- Коллекция электронных приложений к печатным изданиям: «Национальным руководствам» и др.

Внешние ресурсы (есть Договоры):

- Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ;
- Научная электронная библиотека;
- МБА с ЦНМБ им. Сеченова;
- Доступ к электронным ресурсам Новосибирского гос. мед. ун-та и Красноярского гос. мед. ун-та в рамках Соглашения о сотрудничестве электронных библиотек вузов;
- Библиографические ресурсы Некоммерческого Партнерства «МедАрт»;
- Справочно-правовая система «Гарант».

7.3. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совмести- тельству	Объем учебной нагрузки (кол-во акад. часов по учебному плану)
1	Б1.Б.1.- Б1.Б.1.8	Боброва Наталия Константиновна	к.м.н, доцент	ИГМАПО	-	108