

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии

Рабочая программа дисциплины

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации

специальность **31.08.35 Инфекционные болезни**

Очная форма обучения

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	<i>3 з.е. / 108 ч.</i>
в том числе:	
контактная работа	<i>72ч.</i>
самостоятельная работа	<i>36 ч.</i>
Итоговая аттестация, форма/семестр	Государственный экзамен / 4 семестр

Тверь, 2024

I. Разработчики:

1. Доцент, к.м.н., Стариков С.В.,
2. Ассистент, к.м.н., Киселёва Н.И.,
3. ассистент Макаров П.В.

Внешняя рецензия дана заведующей инфекционным отделением ГБУЗ ГКБ №1 им. В.В. Успенского г. Твери, врачом-инфекционистом Стариковой О.В. (прилагается).

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «26» апреля 2024 г. (протокол № 9)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «10» июня 2024 г. (протокол № 9)

II. Пояснительная записка

Государственная итоговая аттестация (ГИА) относится к обязательной части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

1. Цель и задачи

Цель государственной итоговой аттестации – определение практической и теоретической подготовленности врача-специалиста высшей квалификации по специальности **31.08.35 Инфекционные болезни**, обладающего универсальными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями, к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации **Врач-инфекционист** – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Основание
Универсальные компетенции			
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утверждён Приказом Минобрнауки России от 30.06.2021 N 562 (ред. от 19.07.2022)
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Разрабатывает концепцию и план проекта на основе обозначенной проблемы УК-2.2 Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, предлагает процедуры и механизмы оценки качества проекта	
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать	УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	

	процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности УК-4.2 Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Планирует приоритеты собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории УК-5.2 Решает задачи собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории	
Общепрофессиональные компетенции			
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и	ОПК-1.1 Использует информационно-коммуникационные технологии для решения профессиональных	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.35

	соблюдать правила информационной безопасности	задач ОПК-1.2 Использует информационную базу исследований и нормативно-методическую базу в профессиональной деятельности и соблюдает правила информационной безопасности	Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утверждён Приказом Минобрнауки России от 30.06.2021 N 562 (ред. от 19.07.2022)
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует, подготавливает, реализует необходимые условия образовательного процесса ОПК-3.2 Осуществляет педагогическую деятельность у обучающихся по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования	
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование	

	<p>обследование пациентов</p>	<p>пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования</p>	
	<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p>	
	<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>	<p>ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.2 Проводит контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
	<p>ОПК-7. Способен проводить в</p>	<p>ОПК-7.1 Направляет пациентов</p>	

	отношении пациентов медицинскую экспертизу	на медицинскую экспертизу ОПК-7.2 Организует и проводит медицинскую экспертизу	
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит просветительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию ОПК-9.3 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Проводит диагностику неотложных состояний ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	

Профессиональные компетенции

Медицинская деятельность	ПК-1. Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) патологических состояний пациентов с инфекционными заболеваниями ПК-1.2 Направляет пациентов с инфекционными заболеваниями на лабораторные и инструментальные обследования	Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 135н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)
	ПК-2. Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности	ПК-2.1 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями ПК-2.2 Проводит контроль эффективности и безопасности лечения пациентам с инфекционными заболеваниями	Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 135н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)
	ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или	ПК-3.1 Проводит медицинскую реабилитацию пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов ПК-3.2 Контролирует	Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 135н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2

	абилитации инвалидов	эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	апреля 2018 г., регистрационный N 50593)
	ПК-4. Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз	ПК-4.1 Определяет необходимость проведения медицинского освидетельствования и медицинской экспертизы в отношении пациентов с инфекционными заболеваниями ПК-4.2 Проводит медицинское освидетельствование и медицинскую экспертизу в отношении пациентов с инфекционными заболеваниями	Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 135н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)
	ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-5.1 Проводит просветительную работу по профилактике инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди населения ПК-5.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактики инфекционных	Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 135н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)

		заболеваний	
	ПК-6. Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	ПК-6.1 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями ПК-6.2 Оказывает психологическую поддержку пациентов с инфекционными заболеваниями, получающих паллиативную помощь, осуществлять трудовую деятельность	Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 135н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)

III. Фонд оценочных средств для ГИА

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме **государственного экзамена**.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетных единицы (108 академических часов).

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа:

- 1 этап – выполнение заданий в тестовой форме;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов

1. ИЗМЕНЕНИЯ КРОВИ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГРИППЕ
 - 1) анемия
 - 2) лейкоцитоз
 - 3) лейкопения**
 - 4) нейтрофилёз

2. ПРИ ГРИППЕ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖАЕТСЯ
 - 1) нос
 - 2) глотка
 - 3) гортань
 - 4) трахея**

3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ГРИППА
 - 1) острая сердечная недостаточность
 - 2) пневмонии**
 - 3) гломерулонефриты
 - 4) миокардиты

4. ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ПРОТИВОГРИППОЗНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА
 - 1) подкожный
 - 2) внутримышечный
 - 3) внутривенный
 - 4) интраназальный

5. ВИДЫ ВАКЦИН ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ, КОТОРЫЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВЗРОСЛЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА
 - 1) живая
 - 2) инактивированная
 - 3) химическая

4) анатоксин

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** –71% и более правильных ответов;
- **не зачтено** –70% и менее правильных ответов.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Собрать анамнез у больного с инфекционным заболеванием.
2. Осуществить клиническое обследование больного с инфекционным заболеванием.
3. Составить план обследования больного с инфекционным заболеванием.
4. Оценить результаты лабораторных исследований (клинических, бактериологических, серологических и других).
5. Назначить адекватную этиотропную терапию, определить разовые, суточные и курсовые дозы антибиотиков (химиопрепаратов) при конкретных инфекционных заболеваниях.
6. Назначить адекватную оральную и инфузионную регидратационную терапию, определить состав и рассчитать объем вводимых растворов.
7. Назначить адекватную дезинтоксикационную терапию, определить состав и рассчитать объем и дозы вводимых растворов и препаратов.
8. Назначить адекватную серотерапию.
9. Выписать необходимые лекарственные средства.
10. Установить наличие неотложных состояний и осложнений при инфекционных заболеваниях.
12. Определить показания к проведению люмбальной пункции и использовать результаты лабораторного исследования спинномозговой жидкости для диагностики.
13. Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении инфекционного больного.
14. Осуществить забор материала от больного для проведения бактериологического, вирусологического, серологического, биохимического и других исследований (забор и посев крови, рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, забор и посев слизи из носа и зева, забор и посев испражнений для диагностики холеры)
15. Осуществить взятие отпечатков со слизистой носа для экспресс-диагностических иммунологических исследований при гриппе и ОРВИ.
16. Осуществить производство внутрикожной, кожно-аллергической диагностической пробы и учесть ее результаты.
17. Осуществить приготовление толстой капли и мазков крови для исследования на малярию.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику,

выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1

Больная А., 48 лет, поступила в больницу на 5-й день болезни с подозрением на тифо-паратифозное заболевание.

Заболела остро с повышения температуры до 38,9-39,2°C. Беспокоили озноб, умеренная головная боль в лобно-височной области, недомогание, одновременно – заложенность носа, сухой кашель. На 3-й день болезни температура 39,0°C, стала беспокоить боль в левой половине грудной клетки при дыхании, усилился кашель, появилась желтого цвета мокрота в небольшом количестве. Тошноты, рвоты не было.

Из эпидемиологического анамнеза известно, что накануне дочь пациентки переболела острым респираторным заболеванием и среди знакомых были лица с катаральными явлениями и высокой температурой.

При осмотре состояние средней тяжести. Т-38,8°C. Кожные покровы бледноватые, чистые. Носовое дыхание затруднено. Выявлена небольшая гиперемия и зернистость мягкого неба, задней стенки глотки, миндалина не увеличены, налета нет. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. В легких ослабленное везикулярное дыхание в подлопаточной области слева, там же выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. ЧД – 24 в минуту. Тоны сердца отчетливые, ритмичные. Пульс 102 удара в минуту. Язык суховат, обложен. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, эластичная, безболезненная. Селезенка не увеличена. Стула нет в течение 2-х дней. Мочеиспускание не нарушено.

Задание:

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте обследование.
3. Ваш план лечения?

Эталон ответа:

1. Грипп, осложненный левосторонней пневмонией.
2. Клинический анализ крови; РСК, РНГА с гриппозными антигенами в парных сыворотках; бактериологический посев мокроты на микрофлору и ВК; Rg-графия легких.

3. Постельный режим; молочно-растительная диета; бензилпенициллин в/м по 1 млн. 4-6 раз в сутки, гентамицина сульфат – 80 мг 2-3 раза в сутки в/м; при отсутствии эффекта – цефазолин – по 1 гр. 3-4 раза в сутки в/м;

дезинтоксикационная терапия (5% раствор глюкозы, лактосоль, гемодез, реополиглюкин); общий объем вводимых растворов до 1,0-1,2 л в сутки на фоне форсированного диуреза во избежание отека легких и мозга;

противовоспалительная и десенсибилизирующая терапия (анальгин, парацетамол, препараты кальция, пипольфен); бронхолитики, муколитики (эуфиллин, бромгексин, мукалтин); сосудосуживающие капли в нос (нафтизин, галазолин); общеукрепляющая терапия (витамины группы В, аскорбиновая кислота).

Задача № 2

Больная И., 21 года, студентка университета, жительница г.Москвы. Поступила в клинику с жалобами на сильную головную боль, усиливающуюся при перемене положения тела, головокружение, рвоту, не связанную с приемом пищи, общую слабость.

Болеет 3-й день. Появились небольшой насморк и охриплость голоса. Внезапно повысилась температура до 39°C, появились головная боль, рвота, озноб и больная потеряла сознание.

Эпиданамнез. Живет в общежитии, в комнате 3 человека. 7 дней назад одна из соседок по комнате переболела назофарингитом. В настоящее время все соседки по комнате здоровы.

Объективно: общее состояние больной тяжелое. Сознание затемнено. Отмечается косоглазие. Левая носогубная складка сглажена. Резко выражена гиперестезия всего тела. На ягодицах, бедрах, голених – подкожные кровоизлияния звездчатой формы, различной величины. Выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига и Брудзинского. Температура тела 38,6°C, пульс 100 ударов в 1 минуту, ритмичный. Тоны сердца ослаблены, АД 95/60 мм рт.ст. В легких патологических изменений не выявлено.

В клиническом анализе крови: лейкоцитов - $25,3 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ - 60 мм/час, э.- 0%, п.- 14%, с.- 77%, л.- 8%, м.- 1%.

Задание:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить больной?
2. Какое обследование больной необходимо назначить для подтверждения диагноза?
3. Выскажите предположение об источнике инфекции в данной ситуации.

Эталон ответа:

1. Менингококковая инфекция. Менингококкцемия.
2. Мазок из носоглотки на менингококк. Спинномозговая пункция. Посев ликвора и крови на менингококк. Консультация врача невропатолога.
3. Источником инфекции в данном случае является студентка, перенесшая назофарингит, которая проживает в одной комнате с больной.

Необходимо назначить мазки из носоглотки на менингококк у всех живущих в комнате.

Задача № 3

Больной 42 лет, работник коммунальной службы, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38-39°C, тупую головную боль, плохой сон, отсутствие аппетита, кашель с умеренным количеством светлой мокроты. Стула не было трое суток. Диагноз при поступлении «Острый бронхит».

Известно, что заболел 10 дней назад. Заболевание развивалось постепенно. Температура первые 4 дня болезни была субфебрильной, затем стала повышаться до 38°C и выше. Одновременно ухудшалось самочувствие больного - нарастала слабость, беспокоили тупая головная боль, кашель. Больной лечился амбулаторно с диагнозом «ОРВИ. Острый бронхит». В виду отсутствия улучшения состояния был направлен на стационарное лечение.

Из анамнеза установлено, что пациент контакта с лихорадящими больными не имел, в командировки не выезжал. На работе имеет дело с ремонтом сантехники.

При поступлении состояние расценено как отчетливо среднетяжелое. Больной в сознании, вял, адинамичен, на вопросы отвечает односложно. Лицо больного бледное; на коже живота обнаружены два небольших розоватых элемента, слегка возвышающихся над поверхностью. Пульс 80 ударов в минуту при T – 38,8°C. Тоны сердца приглушены, ритмичны. В легких над всей поверхностью справа и слева выслушиваются сухие хрипы. Отмечена гипертрофия миндалин I степени. Язык несколько суховат, утолщен, обложен посередине сероватым налетом; отпечатки зубов по краям. Живот отчетливо вздут, пальпация правой подвздошной области умеренно чувствительна, симптомов раздражения брюшины нет. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см. Верхняя граница печени – VI ребро. Пальпируется селезенка. Менингеальные знаки отсутствуют.

Задание:

1. Ваш предполагаемый диагноз?
2. Какие данные эпиданамнеза следует учесть при постановке диагноза?
3. Представьте план обследования больного.
4. Перечислите лечебные мероприятия.

Эталон ответа:

1. Брюшной тиф.
2. Учесть профессию больного (сантехник).
3. План обследования больного:
 - общий анализ крови,
 - общий анализ мочи,
 - кровь из вены на гемокультуру (посев на желчный бульон на высоте лихорадки),
 - посев мочи на сальмонеллез (на плотную питательную среду),
 - посев кала на сальмонеллез (на плотную питательную среду),

- кровь из вены на РНГА (в динамике), минимальный диагностический титр А.Т – 1:200.

4. Лечебные мероприятия:

- обязательная госпитализация в инфекционное отделение,
- постельный режим до конца 4 недели болезни,
- щадящая диета (стол №4) до конца 4 недели болезни,
- левомицетин 0,5 х 4 раза в сутки по десятый день апирексии, возможно ципрофлоксацин по 500 мг х 2 раза в сутки по 5-7 день апирексии,
- в/венное введение коллоидных и кристаллоидных растворов,
- витамины в физиологических дозировках.

Задача № 4

Больной К., 40 лет поступил в инфекционное отделение в середине января на 6-й день болезни с жалобами на сильную головную боль, слабость, бессонницу. Все дни лихорадит (39°C). Больной наблюдался участковым терапевтом с диагнозом «грипп», лечение ремантадином с анальгетиками не дало эффекта, в связи с чем пациент был направлен в стационар.

Объективно: состояние средней тяжести. Больной возбужден, многословен. Сосуды склер инъекцированы. Гиперемия лица, шеи, верхних отделов грудной клетки. На коже – обильная петехиально-розеолезная сыпь (кроме лица, ладоней, подошв). ЧСС = 100 в 1 минуту. АД 100/60 мм рт.ст. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Катаральные явления в ротоглотке отсутствуют. Печень при пальпации выступает из-под края реберной дуги на 2 см; в положении «на правом боку» пальпируется селезенка.

Из эпиданамнеза: явных контактов с инфекционными больными не было, 3 недели назад лечился по поводу педикулеза.

В клиническом анализе крови: эритро.- $5,4 \times 10^{12}$ /л, Нв – 136 г/л, лейкоц.- $9,8 \times 10^9$ /л, п.- 10%, с.- 67%, л.- 18%, э.- 1%, м.- 4%, СОЭ – 17 мм/час.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения диагноза?
3. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании?
4. Показана ли этому больному этиотропная терапия?

Эталон ответа:

1. Предварительный диагноз: эпидемический сыпной тиф.
2. Для подтверждения диагноза необходимо назначить РСК с риккетсиозным антигеном (диагностический титр 1:160 и выше), РНГА (диагностический титр 1:1000).
3. Возможные осложнения: тромбофлебиты, эндартерииты, тромбоэмболия легочных артерий, миокардиты. Преимущественная локализация в ЦНС может приводить к психозу.
4. При сыпном тифе этиотропная терапия обязательна: антибиотики тетрациклиновой группы, при необходимости – левомицетин в течение 5 дней.

Задача № 5

Больной Т., 25 лет, обратился к врачу окулисту с жалобами на «туман», «сетку» перед глазами. При расспросе было установлено, что больной испытывает сильную жажду, саднение в горле, умеренную слабость. Заболел накануне, внезапно почувствовал головокружение, тошноту. В этот день была однократная рвота съеденной пищей, периодически наблюдались схваткообразные боли в животе. Было выяснено, что больной питается дома, за два дня до заболевания употреблял маринованные грибы домашнего приготовления.

При осмотре в приемном покое общее состояние больного средней тяжести. Температура тела нормальная. Адинамичен. Кожные покровы бледные. Сухость слизистых ротовой полости. Тоны сердца приглушены, пульс – 80 ударов в минуту, АД 110/70 мм рт.ст. Живот вздут, участвует в дыхании. Печень и селезенка не пальпируются. Отмечается задержка стула в течение последних 2-х дней. При осмотре глаз отмечается анисокория и мидриаз. На следующий день появилась осиплость голоса, речь неясная. Отмечается двухсторонний птоз.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие осложнения могут быть у больного.
3. Какое обследование необходимо назначить для подтверждения диагноза?
4. Экстренная помощь.

Эталон ответа:

1. Ботулизм.
2. Дыхательная недостаточность, пневмония.
3. До введения лечебной сыворотки необходимо взять 15 мл венозной крови для проведения реакции нейтрализации с биопробой на белых мышах.
4. Промывание желудка, высокая очистительная клизма, введение противоботулинической сыворотки в/мышечно. До установления типа токсина вводится поливалентная сыворотка.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;
- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования при оценке за первые два этапа ГИА «зачтено».

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

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

а). Основная литература:

1. Шувалова, Е. П. Инфекционные болезни [Текст] / Е. П. Шувалова. – 7-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. - 727 с.

2. Атлас инфекционных болезней: учебное пособие [Текст] / ред. В. И. Лучшев, С. Н. Жаров, В. В. Никифоров. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.

3. Инфекционные болезни [Текст] : национальное руководство /ред. Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1101 с.

б). Дополнительная литература:

1. Общая врачебная практика [Текст]: национальное руководство. В 2-х т. /ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Т.1. – 973 с., т.2. - 888 с.

2. Вялов, С. С. Общая врачебная практика: диагностическое значение лабораторных исследований [Текст]: учебное пособие / С. С. Вялов. – 5-е изд. – Москва: МЕДпресс-информ. 2013. - 171 с.

3. Колоколов, Г. Р. Медицинское право [Текст]: учебное пособие / Г. Р. Колоколов, Н. И. Махонько. - 2-е изд. - Москва: Дашков и К, 2012. - 451 с.

4. Интенсивная терапия [электронный ресурс]: национальное руководство / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

5. Сашко, С. Ю. Медицинское право [электронный ресурс]: учебное пособие /С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

6. Клиническая лабораторная диагностика: руководство [электронный ресурс]: руководство. В 2 томах / ред. В.В. Долгов, – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – т.1 - 928 с., т.2. – 808 с.

7. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Макаров В.К. Иммунокорректирующая терапия инфекционных больных. Дифференциальная диагностика [Текст] / В.К. Макаров. – Тверь: Изд-во «Триада», 2012. –224 с.

2. ВИЧ/СПИД сегодня и рядом. Пособие для людей, принимающих решение [Текст] /ред. Н.А. Беляков, А.Г. Рахманова. - Санкт-Петербург: Балтийский медицинский образовательный центр. – 2012. - 92 с.

3. ВИЧ-инфекция и СПИД [Текст]: Национальное руководство /ред. В.В. Покровский. - Москва: ГЕТАР Медиа, 2013. – 606 с.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

2. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модуля) являются занятия лекционного и семинарского типа,

самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 12 разделов:

Раздел 1. Общие вопросы инфекционной патологии.

Раздел 2. Кишечные инфекции.

Раздел 3. Инфекции дыхательных путей.

Раздел 4. Трансмиссивные инфекции.

Раздел 5. Вирусные гепатиты.

Раздел 6. Зоонозные инфекции.

Раздел 7. Инфекции наружных покровов.

Раздел 8. Особо опасные инфекции.

Раздел 9. Тропические болезни. Гельминтозы.

Раздел 10. Лабораторная диагностика инфекционных болезней.

Раздел 11. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней.

Раздел 12. Неотложные состояния при инфекционных болезнях.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету с оценкой).

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Инфекционные болезни

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации. Учебные комнаты кафедры.	Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации по программе инфекционных болезней для изучения, диагностики и терапии, учебные столы, стулья.
2.	Компьютерные классы	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ТГМУ
3.	Помещения для симуляционного обучения	Фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства.
4.	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ТГМУ

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины
Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу дисциплины
на 2023-2024 учебный год
Инфекционные болезни

(название дисциплины, модуля, практики)
для обучающихся,

специальность: Инфекционные болезни

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на заседании кафедры «__» _____ 202_ г. (протокол №__)

Зав. кафедрой

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1				
2				