

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе



Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

**Рабочая программа
государственной итоговой аттестации**

По специальности
31.08.35 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Разработчики рабочей программы:
Стариков С.В., доцент кафедры
инфекционных болезней и
эпидемиологии, к.м.н.

Тверь, 2023 г.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

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.

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 (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта и 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. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе ГИА обучающийся должен продемонстрировать сформированность установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций

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	УК-3. Способен руководить	УК-3.1 Организует и	

лидерство	работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала 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	ОПК-1. Способен использовать	ОПК-1.1 Использует	Федеральный государственный

информационных технологий	информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	информационно-коммуникационные технологии для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Использует информационную базу исследований и нормативно-методическую базу в профессиональной деятельности и соблюдает правила информационной безопасности	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)
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 обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	
	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-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	
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Направляет пациентов 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	ОПК-10.1 Проводит диагностику неотложных состояний ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую	

	медицинского вмешательства	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	ПК-3.1 Проводит медицинскую реабилитацию пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ	Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от

	<p>последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>реабилитации и абилитации инвалидов ПК-3.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p>	<p>14 марта 2018 г. N 135н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)</p>
	<p>ПК-4. Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз</p>	<p>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</p>	<p>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)</p>
	<p>ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ПК-5.1 Проводит просветительную работу по профилактике инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди населения</p>	<p>Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 135н (зарегистрирован Министерством</p>

		ПК-5.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактики инфекционных заболеваний	юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)
	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)

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

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные 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
- 5) СОЭ значительно увеличена

2. ПРИ ГРИППЕ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) нос
- 2) глотка
- 3) гортань
- 4) трахея
- 5) Бронхи

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
- 3) 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 повышением 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, миндалины 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 посредине 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 апирекции, возможно ципрофлоксацин по 500 мг х 2 раза в сутки по 5-7 день апирекции,
- 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 инъецированы. 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: тромбозы, тромбозы, тромбозы, тромбозы, тромбозы. 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 мышцах.
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 серьёзные 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».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

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 [Электронный ресурс] : руководство. В 2-х т. / ред. В. В. Долгов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

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

в) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА

1. Сборник заданий в тестовой форме.
2. Перечень практических навыков.
3. Сборник ситуационных задач с эталонами ответов.