

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»**

УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета Университета  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г., протокол № \_\_\_\_\_

Ректор  
\_\_\_\_\_/ А.В. Дамдинов  
Номер внутривузовской регистрации  
\_\_\_\_\_

**ПРОГРАММА**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТЕСТАЦИИ**  
**ПО ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО**  
**ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ**

Специальность  
31.08.35. Инфекционные болезни

Уровень высшего образования  
**Подготовка кадров высшей квалификации**

Форма обучения  
очная

Улан-Удэ  
2024

## **1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации**

**Цель** определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни».

### **Задачи:**

1. Определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»;

2. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни», характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-инфекционист).

3. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

## **2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.**

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35. Инфекционные болезни завершается присвоением квалификации "Врач-инфекционист".

## **3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.**

### **3.1. Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности:**

- Образование и наука (в сферах: профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований);

- Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней);

- Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения).

### **3.2. Виды профессиональной деятельности.**

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинский;
- научно-исследовательский;
- организационно-управленческий;
- педагогический.

### **3.1. Компетенции выпускников.**

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих профессиональных (ПК) компетенций.

ПК-1. Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза

ПК-1.1 Получение и анализ субъективной информации (жалоб, анамнеза болезни, эпиданамнеза, анамнеза жизни) о состоянии пациентов с инфекционными болезнями;

ПК-1.2 Клинический осмотр и оценка состояния пациентов с инфекционными заболеваниями;

ПК-1.3 Назначение лабораторных и инструментальных исследований пациентам с инфекционными болезнями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-1.4. Формулирование предварительного диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней (далее - МКБ), клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

ПК-2. Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности

ПК-2.1 Назначение лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения пациентам с инфекционными болезнями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-2.2 Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения пациентов с инфекционными болезнями

ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.

ПК-3.1 Применять теоретические основы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными болезнями.

ПК-3.2 Осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов с инфекционными болезнями

ПК-4. Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз

ПК-4.1 Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

ПК-4.2 проводит освидетельствование по медицинскому на выявление ВИЧ.

ПК-4.2 проводит освидетельствование по медицинскому на выявление ВИЧ.

ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

ПК-5.1 Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

ПК-5.2 Организует и контролирует проведение профилактики инфекционных заболеваний

ПК-6. Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями

ПК-6.1 организует паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

ПК-6.2 оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям и иным лицам, осуществляющим уход) с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного.

ПК-7. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК-7.1 ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, с контролем и анализом отчетности работы ЛПУ для получения достоверной медико-статистической информации;

ПК-7.2 Организует эффективную деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала, проводит контроль выполнения должностных обязанностей.

ПК-8. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

ПК-8.1 Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

ПК-8.2 Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

#### **4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.**

##### **4.1. Форма государственной итоговой аттестации.**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.35 Инфекционные болезни проводится в форме государственного экзамена.

##### **4.2. Трудоемкость государственной итоговой аттестации.**

Трудоемкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни составляет 108 часов (3 зачетные единицы).

##### **4.3. Структура государственной итоговой аттестации.**

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по специальности 31.08.35. "Инфекционные болезни". Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

## **5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.**

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный 8 экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

## **6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.**

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»;

80-89 % правильных ответов – «хорошо»;

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»;

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования. Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

### **6.1. Критерии оценки практических навыков и умений.**

Индикаторы оценки		
Подготовительный этап	Выполнил	Не выполнил

1	Подготовка стандарта оснащения		
2	Применение защитной одежды согласно стандарту		
3	Рациональная организация рабочего места		
4	Обоснование всех действий		
Этап выполнения задания			
1	Выполнение задания согласно стандарту (алгоритму)		
2	Соблюдение принципов этики и деонтологии		
3	Обеспечение безопасности		
Завершающий этап			
1	Обеспечение производственной гигиены		
2	Обеспечение инфекционной безопасности (санэпид режима)		
3	Соблюдение личной гигиены		
4	Устное обоснование действий согласно стандарта и нормативной документации		
Качественная характеристика выполнения задания			
А. Последовательность Б. Аккуратность В. Логичность Г. Быстрота и четкость Д. рациональность распределения времени при выполнении задания Е. Полнота выполнения действий согласно алгоритму			

Сумма баллов более 5 – сдал.

Сумма баллов менее 5 – не сдал.

## 6.2. Критерии оценки итогового собеседования.

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами

выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

## **7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.**

### **7.1. Примерные тестовые задания.**

- 1. Какова максимальная продолжительность инкубационного периода сальмонеллеза?**
  - а) 2 дня
  - б) 7 дней\*
  - в) 14 дней
  - г) 21 день
- 2. Какой путь передачи характерен для *Sh. sonne*?**
  - а) контактно-бытовой
  - б) алиментарный\*
  - в) водный
- 3. Для какой ОКИ характерно развитие изолированного колитического синдрома?**
  - а) сальмонеллеза
  - б) шигеллеза\*
  - в) эшерихиоза
- 4. ОКИ, обусловленные энтеропатогенными *E. coli*, регистрируются у детей в возрасте**
  - а) 1-го года жизни\*
  - б) 3-7 лет
  - в) 1-3 лет
  - г) школьного возраста
- 5. Развитие синдрома Гассера (гемолитико-уремического синдрома) характерно для ОКИ, обусловленных:**
  - а) шигеллами
  - б) энтеропатогенными *E. coli*

- в) энтерогеморрагическими *E. coli*\*
- г) сальмонеллами

**6. Для вирусных диарей характерно поражение:**

- а) ЖКТ на всем его протяжении
- б) лимфоидного аппарата тонкого кишечника
- в) ретикулоэндотелиальной системы
- г) тонкого кишечника\*
- д) нижних отделов толстого кишечника

**7. Чаще всего в России ОКИ вызывают:**

- а) норовирусы
- б) ротавирусы\*
- в) астровирусы
- г) аденовирусы

**8. Ротавирусная инфекция относится к**

- а) управляемым инфекциям\*
- б) неуправляемым инфекциям

**9. Тяжелые формы обезвоживания чаще всего развиваются при:**

- а) секреторной диарее\*
- б) инвазивной диарее
- в) гиперкинетической диарее
- г) осмотической диарее

**10. Изменения в какой буферной зоне приводят к развитию метаболического ацидоза при ОКИ:**

- а) гемоглобиновой
- б) бикарбонатной\*
- в) протеиновой
- г) фосфатной

**7.2. Примерный 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 (химио препаратов) 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.



### **7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и ситуационных задач для итогового собеседования.**

1. Синдром диареи при инфекционных заболеваниях: характеристика, патогенез, клинические проявления при сальмонеллезе, холере, шигеллезе, ротавирусной инфекции. Особенности лечения.
2. Основные звенья патогенеза, патоморфологические изменения и клиника брюшного тифа.
3. Патогенез ботулизма. Клинические симптомы и синдромы, особенности неврологического статуса больного, указать критерии тяжести. Диагностика и лечение.
4. Клиническая, лабораторно-инструментальная диагностика острых вирусных гепатитов: основные патогенетические синдромы поражения печени. Специфические маркеры вирусного гепатита В. Патогенез острой печеночной недостаточности.
5. Вирусы гриппа, изменчивость, эпидемиология. Клиника и осложнения гриппа. Диагностика и лечение, значение профилактики
6. Коронавирусная инфекция. Тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС SARS – синдром). MERS, COVID-19. Клинические проявления заболеваний, осложнения, постковид. Лечение, профилактика и реабилитация.
7. Клинические проявления различных форм менингококковой инфекции. Критерии диагностики генерализованных форм и осложнений. Лабораторная диагностика и лечение.
8. Клинические особенности геморрагических лихорадок Крым-Конго, Ласса, Марбург, Эбола, желтой, и осложнения. Лабораторное подтверждение ГЛ.
9. Клиническая классификация сибирской язвы, характерные особенности, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
10. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции. Оценка показателей иммунного статуса в разные периоды болезни. Проявления на разных стадиях. Группы оппортунистических инфекций и их лечение.

#### **Клинические задачи.**

##### **Задача 1.**

Больная Ю., 30 лет, поступила в инфекционную больницу с жалобами на многократную рвоту, тошноту, умеренные боли в эпигастрии и околопупочной области, частый, жидкий, обильный стул до 10 раз. Заболевание началось остро 8 часов назад, когда температура тела повысилась до 38,5°C, появился озноб, головная боль и вышеперечисленные жалобы. При осмотре состояние средней тяжести. Сознание сохранено. В легких хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 100/70 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в околопупочной области. Печень и селезенка не увеличены. Стул жидкий, зеленоватого цвета, обильный, с остатками непереваренной пищи. Диурез снижен. В общем анализе крови: эр.- $4 \times 10^{12}/л$ , Нв-140 г/л, лейкоц.- $10 \times 10^9/л$ , эоз-0%, юн.-2%, пал.-15%, сегм.-70%, лимф.-10%, мон.-3%, СОЭ-12 мм/час. Моча - следы белка, единичные лейкоциты и эритроциты. Гематокрит-50%.

#### **1) ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:**

- а) пищевая токсикоинфекция, гастритический вариант
- б) сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, гастроэнтеритический вариант\*
- в) холера, типичная форма
- г) сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, гастроэнтероколитический вариант
- д) острый шигеллез, гастроэнтероколитический вариант

#### **2) ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА (1) И ШИГЕЛЛЕЗА (2):**

- а) лихорадка, симптомы интоксикации
- б) боли в эпигастрии и вокруг пупка
- в) боли в левой подвздошной области
- г) обильный стул зеленоватого цвета
- д) скудный стул со слизью

Эталон: 1-а,б,г 2-а,в,д

### 3) ОЖИДАЕМЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОПРОГРАММЕ:

- а) много слизи
- б) растительная клетчатка\*
- в) эритроциты 10-15 в поле зрения
- г) мышечные волокна\*
- д) лейкоциты 30-40 в поле зрения

## Задача 2

2. Больная Я., 28 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на повышение температуры тела до 38,3°C, умеренную головную боль, озноб, ломоту в мышцах тела, схваткообразные боли внизу живота, особенно слева, жидкий стул со слизью и прожилками крови 8-10 раз в сутки. Болеет в течение суток. При осмотре состояние средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, ясные. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный. АД 100/60 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, особенно слева. Пальпируется болезненная спазмированная сигма. Печень и селезенка не увеличены. Стул жидкий, скудный с примесью слизи и прожилками крови.

### 1) ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:

- а) амебиаз
- б) кишечный йерсиниоз
- в) балантидиаз
- г) сальмонеллез
- д) острый шигеллез\*

### 2) НАЗНАЧЬТЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОЙ:

- а) общие анализы крови, мочи\*
- б) копрограмма\*
- в) бактериологическое исследование кала\*
- г) реакция Кумбса
- д) кровь на электролиты и КЩС\*

### 3) НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ:

- а) ципрофлоксацин 0,5 2 раза в день\*
- б) азитромицин 0,5 1 раз в день
- в) пероральная регидратация\*
- г) парентеральная регидратация
- д) аскорутин\*

## Задача 3.

Больной Ч., 20 лет, студент, живет в общежитии. В инфекционный стационар поступил через 4 часа от начала болезни с жалобами на боли в эпигастриальной области, многократную рвоту, общую слабость. Накануне заболевания ужинал блинчиками с творогом и сметаной. Состояние средней степени тяжести. Температура тела 37,5°C, сознание ясное. В легких хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. АД 90/60 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом.

Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены. Стула не было. Диурез снижен. В общем анализе крови: эр.- $4 \times 10^{12}/л$ , Нв-136 г/л, лейкоц.- $7,8 \times 10^9/л$ , пал.-6%, сегм.-70%, лимф.-18%, мон.-6%, СОЭ-10 мм/час.

1) ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:

- а) ПТИ, гастритический вариант\*
- б) сальмонеллез, гастритический вариант
- в) пищевой ботулизм
- г) серозный менингит
- д) энтеропатогенный эшерихиоз

2) СИНДРОМЫ, РАЗВИВШИЕСЯ У ПАЦИЕНТА:

- а) интоксикационный\*
- б) менингеальный
- в) гастритический\*
- г) энтеритический
- д) дегидратационный\*

3) НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ:

- а) промывание желудка\*
- б) полифепан по 1 пор. 3 раза в день\*
- в) ципрофлоксацин 0,5 2 раза в день
- г) регидратационная терапия в 2 этапа\*
- д) мезим-форте по 1 таб. 3 раза в день\*

#### Задача 4.

Больная Щ., 30 лет, при поступлении в инфекционный стационар жалуется на сильную сухость во рту, общую слабость, затруднение при глотании сухой пищи, нарушение зрения в виде сетки перед глазами. Из эпид. анамнеза: 2 недели назад было присасывание клеща, часто употребляет вяленую рыбу. Состояние средней тяжести. Температура тела нормальная. Адинамична. Мышечный тонус умеренно снижен. Голос охрипший. Движения глазных яблок умеренно ограничены во все стороны, выявлен мидриаз со снижением зрачковых реакций на свет, нарушены конвергенция и аккомодация. Пульс 78 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧДД 20 в минуту. Дыхание в легких везикулярное. Слизистые ротовой полости суховатые, язык обложен налетом. Глотание пищи затруднено. Живот вздут. Печень и селезенка не увеличены. Задержка стула. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Менингеальных симптомов нет.

1) ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:

- а) пищевая токсикоинфекция
- б) ботулизм\*
- в) острое нарушение мозгового кровообращения
- г) дифтерия
- д) клещевой энцефалит

2) ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БОТУЛИЗМА (1) И КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА (2):

- а) лихорадка, симптомы интоксикации
- б) офтальмоплегический синдром
- в) бульбарный синдром
- г) парез кишечника
- д) сухость во рту

Эталон: 1-б,в,г,д 2-а,б,в

3) ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

- а) промывание желудка\*

- б) введение противоязвенного иммуноглобулина
- в) введение противоботулинистической сыворотки\*
- г) левомицетин\*
- д) дезинтоксикация\*

### **Задача 5.**

Больная Ш., 34 года, рабочая животноводческой фермы, заболела остро 23 октября, когда температура тела с ознобом повысилась до 38,3°C, появились боли в правой подвздошной области, тошнота, рвота, кашицеобразный стул с примесью слизи 4-5 раз в день. Госпитализирована в хирургический стационар. При осмотре состояние средней тяжести. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные. Пульс 100 ударов в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Язык сухой, обложен негустым белым налетом. Живот резко болезненный в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмберга резко положительный справа. Печень и селезенка не увеличены. Больная прооперирована. Во время операции обнаружено увеличение брыжеечных лимфатических узлов и катаральное воспаление червеобразного отростка. В общем анализе крови: эр.- $4,8 \times 10^{12}/л$ , НВ-120 г/л, лейкоц.- $12,4 \times 10^9/л$ , эоз.-1%, пал.-12%, сегм.-69%, лимф.-13%, мон.-5%, СОЭ-20 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес-1024, белок-0,003 г/л, лейкоц.-2-3 в п/зр, ед. клетки плоского эпителия.

#### **1) ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:**

- а) острый аппендицит
- б) кишечный йерсиниоз, аппендикулярный вариант\*
- в) псевдотуберкулез, аппендикулярный вариант
- г) кишечный йерсиниоз, мезаденит
- д) брюшной тиф, осложненный перфорацией кишечника

#### **2) ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА (1) И КИШЕЧНОГО ЙЕРСИНИОЗА (2):**

- а) летне-осенняя сезонность
- б) зимне-весенняя сезонность
- в) преобладание локализованных форм инфекции
- г) преобладание генерализованных форм инфекции
- д) употребление салатов из сырых овощей

Эталон: 1-б,г,д 2-а,в

#### **3) ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ:**

- а) пенициллин
- б) ципрофлоксацин\*
- в) амикацин\*
- г) метронидазол
- д) цефтриаксон\*

## **7.4. Критерии оценивания.**

### **Критерии оценивания:**

- степень полноты, точности, самостоятельности ответов на вопросы и задания из экзаменационного билета;
- качество изложения программного материала при ответе на основные и дополнительные вопросы экзаменатора;
- степень владения навыками и приемами решения практических задач;
- способность увязывать теорию с практикой;
- использование в ответе материала разнообразных литературных источников

Окончательная оценка составляет средний балл из суммированных ответов на 2 вопроса.

#### **Шкала оценивания:**

Баллы для учета в рейтинге (оценка ответа на экзамене)	Степень удовлетворения критериям
15 -20 баллов «отлично»	Ординатор исчерпывающим образом ответил на вопросы экзаменационного билета. Задача решена правильно, ординатор способен обосновать выбранный способ и пояснить ход решения задачи. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры, использует материал разнообразных литературных источников
10 -14 баллов «хорошо»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две неточности или несущественные ошибки. Задача решена правильно или ее решение содержало несущественную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
5 - 9баллов «удовлетворительно»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две существенные ошибки, которые студент исправил при наводящих вопросах экзаменатора. Ответы содержат существенную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. Ординатор допускает нарушение логики изложения материала, путается в терминах, демонстрирует слабую способность аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
2 - 4 балла «неудовлетворительно»	При ответе обнаружено непонимание ординатором основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые ординатор не смог исправить при наводящих вопросах экзаменатора.

### **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.**

#### **8.1. Список литературы**

Основная.

1. [Инфекционные болезни. Национальное руководство. Краткое издание](https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465196.html): монография/Ющук Н.Д.; Венгеров Ю.Я. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. —848 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465196.html>
2. [Инфекционные болезни](https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456088.html): монография/Ющук Н.Д.; Венгеров Ю.Я. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. —848 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456088.html>
3. [Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям](#): учебно-методическое пособие/Ющук Н.Д.; Волчкова Е.В., Мартынов Ю.В.. —Москва:

- ГЭОТАР-Медиа, 2020. —720 с.  
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453315.html>
4. [Тропические болезни и медицина болезней путешественников](#): учебное пособие/А. М. Бронштейн. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —528 с.  
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427309.html>
  5. [Медицинская паразитология и паразитарные болезни](#): учебное пособие/Под ред. А. Б. Ходжаян. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —448 с.  
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html>
  6. [Медицинская микология](#): практическое руководство/Зачиняева А.В.; Москалев А.В., Андреев В.А., Сбойчаков В.Б.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. —288 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444740.html>
  7. [Иммунотерапия](#): практическое руководство/Хаитов Р.М.; Атауллаханов Р.И., Шульженко А.Е.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. —768 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453728.html>
  8. [Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей](#): учебное пособие/Р. Х. Бегайдарова. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —140 с.  
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>
  9. [Вирусные гепатиты : клиника, диагностика, лечение](#): учебное пособие/Ющук Н.Д.; Климова Е.А., Знойко О.О., Кареткина Г.Н., Максимов С.Л., Маев И.В.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. —1 с.  
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435410.html>
  10. [Острые кишечные инфекции у детей](#): учебное пособие. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. —1 с.  
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438404.html>
  11. [Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник](#): справочник/Муртазин А.И.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. —512 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466117.html>
  12. [Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии](#): Серия "Скорая медицинская помощь"/Плавунцов Н.Ф.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. —512 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465936.html>

#### Дополнительная

1. [Инфекционные болезни и эпидемиология](#): Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России./Покровский В.И.; Пак С.Г., Брико Н.И.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. —1008 с.  
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html>
2. [Инфекционные болезни у детей](#): учебник/В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. —800 с.  
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html>
3. [Инфекционные болезни. Курс лекций](#): учебное пособие/Лучшев В.И.; Жаров С.Н.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —1 с.  
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429372.html>
4. [Атлас инфекционных болезней](#): Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России./под ред. В. И. Лучшева. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —224 с.  
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html>
5. [Грипп и беременность](#): учебное пособие/Белокриницкая Т.Е.; Шаповалов К.Г.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. —1 с.  
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435946.html>

6. [Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии](http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439456.html): учебное пособие. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. —1 с.  
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439456.html>