

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
Дата подписания: 23.11.2023 15:26:46  
Уникальный программный ключ:  
123d1d365abac70-d5b07e79c0f12a00b103446

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

Приложение 12 к ОПОП

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Института НМФО  
  
Н.И. Свиридова  
«28» августа 2023 г.  
**ПРИНЯТО**  
на заседании ученого совета  
Института НМФО  
№ 1 от «28» августа 2023 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: **Государственная итоговая аттестация**

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ — ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ  
(УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)**

Наименование укрупненной группы специальности  
31.00.00 Клиническая медицина

Наименование специальности  
31.08.35 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Квалификация выпускника: врач-инфекционист

Форма обучения: очная

Для обучающихся 2022, 2023 года поступления

Волгоград, 2023

**Разработчики программы:**


№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Шишиморов И.Н	Зав. кафедрой педиатрии и неонатологии Института НМФО	д.м.н., доцент	Педиатрии и неонатологии Института НМФО
2.	Чернявская О.А.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии Института НМФО	к.м.н., доцент	Педиатрии и неонатологии Института НМФО
3.	Королева М.М.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии Института НМФО	к.м.н., доцент	Педиатрии и неонатологии Института НМФО
4.	Каплунов К.О.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии Института НМФО	к.м.н.	Педиатрии и неонатологии Института НМФО

Программа ГИА (ГИА) для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни

**Программа обсуждена** на заседании кафедры педиатрии и неонатологии Института НМФО

протокол № 6 от «01» 06 2023 г.

Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии Института НМФО,  
д.м.н., доцент

  
И.Н.Шишиморов


**Рецензент:** заместитель главного врача ГБУЗ ВОДКБ, главный внештатный специалист по инфекционным заболеваниям у детей И.В.Текучева

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолГМУ, протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Председатель УМК

  
М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики

  
М.Л. Науменко

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Секретарь Ученого совета

  
В.Д. Заклякова

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа ГИА по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.06.2021 г. № 562 (зарегистрировано в Минюсте России 28 июля 2021 г.);

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения ГИА по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом врача-инфекциониста (код 02.024) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №2135н).

- Положением «О порядке проведения ГИА по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России от 13.01.2020 № 06-КО

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ГИА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией

(далее – ИЭК/ГЭК), проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа ГИА реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.35 Инфекционные болезни очной формы обучения. ГИА относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На ГИА отводится 108 часов (3 з.е.).

1.4 К ГИА допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

## 2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГИА

**Целью** ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

### **Задачи ГИА:**

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности,

предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача-инфекциониста, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача-инфекциониста.

### **3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИА**

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

#### **Универсальные компетенции (УК):**

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

#### **профилактическая деятельность:**

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

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

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

**реабилитационная деятельность:**

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

**психолого-педагогическая деятельность:**

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

**организационно-управленческая деятельность:**

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

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача-инфекциониста, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций:**

**А/01.8** Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза;

**А/02.8** Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности;

**А/03.8** Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;



**A/04.8** Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз;

**A/05.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения;

**A/06.8** Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями;

**A/07.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

**A/08.8** Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

#### **4. ОБЪЕМ ГИА И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

ГИА обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

ГИА включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни отводится 108 академических часа (3 з.е.).

#### **5. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГИА В 2021-2022 УЧЕБНЫХ ГОДАХ**

4.1 ГИА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни в 2021-2022 учебных годах в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положению «О порядке проведения ГИА по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 №06 -КО.

4.2 Для проведения ГИА по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни создается ИЭК/ГЭК, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав ИЭК/ГЭК создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала ГИА, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 ИЭК/ГЭК формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых

из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель ИЭК/ГЭК утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения ГИА.

4.6 Председатель ИЭК/ГЭК утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав ИЭК/ГЭК включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области инфекционных болезней и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности ИЭК/ГЭК являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания ИЭК/ГЭК, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1, 2, 3). В протоколе заседания ИЭК/ГЭК по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов ИЭК/ГЭК о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания, уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания ИЭК/ГЭК также подписывается секретарем ИЭК/ГЭК.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями ИЭК/ГЭК являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни;



- принятие решения о присвоении квалификации «врач-инфекционист» по результатам ГИА и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов ИЭК/ГЭК, секретарей ИЭК/ГЭК, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К ГИА допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение ГИА.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти ГИА не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения ГИА указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для ГИА по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим ГИА, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам ГИА обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения ГИА, не позднее следующего рабочего дня после прохождения ГИА.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав ИЭК/ГЭК.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель ИЭК/ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения ГИА, в Комиссию направляется протокол заседания ИЭК/ГЭК, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной

комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА.**

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – Инфекционные болезни, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 ГИА ординаторов в Университете в 2021-2022 учебных годах проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат I этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте [https://fmza.ru/fos\\_primary\\_specialized/Infekcionnye-bolezni/](https://fmza.ru/fos_primary_specialized/Infekcionnye-bolezni/)). Протокол результатов прохождения I этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;

- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не

приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

## **6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.**

### **6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.**

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой ГИА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав ИЭК/ГЭК по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям ФГОС высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать

структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

## **6.2. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ РАЗДЕЛОВ ДИСЦИПЛИНЫ:**

- Бактериозы
- Вирусные инфекции
- Протозоозы
- Гельминтозы
- Микст-инфекции

## **6.3. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА**

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

### **6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни**

#### **МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ**

- А. вертикальный
- Б. трансмиссивный
- В. аспирационный
- Г. гемоконтактный
- Д. фекально-оральный

ответ Д

#### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «САЛЬМОНЕЛЛЕЗ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А. биологическая проба на мышах
- Б. кожно-аллергическая проба
- В. бактериологическое исследование
- Г. ректороманоскопия
- Д. компьютерная томография

ответ В

#### **КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХОЛЕРЫ**

- А. обильный жидкий водянистый стул
- Б. стул в виде «малинового желе»
- В. боли в низу живота
- Г. повышение температуры тела
- Д. схваткообразные боли по ходу кишечника

ответ А

#### **СИТУАЦИЯ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ВГА**

- А. стерильная пункция
- Б. гемотрансфузия



- В. употребление воды из открытого водоема
- Г. стоматологические манипуляции
- Д. забор крови у доноров

ответ В

**ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФОАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А. трихинеллеза
- Б. гриппа
- В. эпидемического паротита
- Г. ВИЧ-инфекции
- Д. брюшного тифа

ответ Г

### **6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни**

1. Дайте характеристику первичных и вторичных элементов сыпи, встречающихся в клинике инфекционных заболеваний.
2. Понятие «лихорадка» в практике врача-инфекциониста. Характеристика основных типов лихорадок, встречающихся в инфектологии.
3. Опишите основные изменения состояния периферических лимфатических узлов, встречающихся в инфектологии.
4. Опишите изменения кожных покровов у инфекционных больных.
5. Провести дифференциальную диагностику сыпи у больных корью и краснухой.
6. Основные дифференциально-диагностические критерии элементов сыпи, встречающихся у больных скарлатиной, псевдотуберкулезом и иерсиниозом.
7. Дать характеристику кожных проявлений при клещевом системном боррелиозе.
8. Провести дифференциальную диагностику первичных аффектов, встречающихся при сибирской язве, туляремии, чуме.
9. Дать характеристику кожных проявлений при эритематозной и эритематозно-геморрагической форме рожи.
10. Дать характеристику кожным проявлениям при эритематозно-буллезной и буллезно-геморрагической форме рожи.
11. Дайте характеристику геморрагической сыпи, встречающейся в инфектологии.
12. Дайте характеристику элементам геморрагической сыпи при менингококкцемии.
13. Назовите основные дифференциально-диагностические критерии сыпи при простом и опоясывающем герпесе. Оценка степени тяжести.
14. Дайте характеристику основным симптомам поражения слизистых оболочек полости рта, встречающихся в инфектологии.

15. Провести дифференциальную диагностику (клинико-лабораторную) основных типов желтух.
16. Понятие «диарея». Перечислите основные виды диарей, встречающиеся в практике инфекциониста, и назовите механизмы их развития.
17. Оцените степени дегидратации у больных холерой. Проведите расчет жидкости по формуле Филлипса для проведения регидратации больным холерой.
18. Назовите основные критерии первичной регидратации больным холерой (объем, длительность введения, характеристика растворов).
19. Назовите основные изменения в общем анализе кала, характерные для инфекционных больных с поражением желудочно-кишечного тракта.
20. Правила проведения RRS исследования. Интерпретация результатов. Дифференциальные признаки при RRS у больных.
21. Проведите неврологическое обследование больного при подозрении на нейроинфекцию.
22. Правила и техника проведения люмбальной пункции у больных с менингеальным синдромом.
23. Выявление глазных симптомов, характерных для диагностики нейроинфекции.
24. Перечислите основные изменения со стороны органов зрения у инфекционных больных.
25. Диагностика и дифференциальная диагностика неврологических симптомов встречающихся при ботулизме.
26. Выявите и опишите симптомы поражения верхних дыхательных путей (фарингит, ларингит, трахеит, бронхит).
27. Опишите симптомы стеноза гортани в зависимости от степени поражения. Неотложная помощь при различных степенях стеноза гортани. Основные показания для госпитализации больных в инфекционный стационар.
28. Причины развития истинного и ложного крупа, дифференциальный диагноз.
29. Какие изменения при микроскопии толстой капли и в мазках крови должны быть у больного тропической малярией.
30. Какие изменения должны быть при микроскопии толстой капли и в мазках крови должны быть у больного трехдневной малярией, вызванной *Pf. vivax*.
31. Проведите трактовку результатов исследования спинномозговой жидкости (по результатам анализов).
32. Принципы проведения этиотропной терапии инфекционным больным. Подход к назначению антибактериальных препаратов (дозы, способы введения, выбор препаратов).
33. Принципы проведения этиотропной терапии инфекционным больным. Подход к назначению противовирусных препаратов (основные группы, механизмы действия, способы введения).

34. Основные клинические признаки инфекционно-токсического шока (классификация). Основные принципы лечения ИТШ, в зависимости от степени.
35. Определите клинические признаки анафилактического шока. Основные принципы лечения анафилактического шока.
36. Правила проведения пероральной регидратации (название растворов, принципы и способы введения).
37. Основные принципы лечения токсической энцефалопатии (ОНГМ) в зависимости от степени.
38. Основы рационального питания инфекционных больных, диетотерапия.
39. Перечислите показания для проведения интенсивной и реанимационной терапии инфекционным больным.
40. Дифференциальная диагностика комы (диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, мозговая). Неотложная терапия.
41. Техника промывания желудка и кишечника. Неотложная помощь при острых отравлениях.
42. Организация прививочного дела. Календарь прививок для детей и взрослых.
43. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. Основная документация.
44. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций. Основная документация.
45. Варианты противочумного костюма (ПЧК). Техника одевания и снятия ПЧК.
46. Острая почечная недостаточность в практике инфекциониста. Принципы лечения.
47. Нормальные показатели результатов УЗИ органов брюшной полости. Трактовка возможных изменений у инфекционных больных.
48. Назовите изменения в общем анализе крови больных бактериальной и вирусной инфекцией.
49. Назовите изменение в общем анализе мочи инфекционных больных. Критерии проведения дифференциально-диагностических проб мочи и их результаты.
50. Назовите основные изменения в биохимическом анализе крови у инфекционных больных.
51. Назовите основные изменения в лабораторных анализах крови больных ОВГ, лабораторные критерии оценки степени тяжести процесса.
52. Назовите основные изменения в лабораторных анализах крови больных ХВГ, лабораторные критерии оценки степени тяжести процесса.
53. Правила и техника приготовления мазков и толстой капли для исследования крови при паразитарных заболеваниях.
54. Определение показаний, выбор доз и способы введения препаратов для серотерапии.

55. Правила и техника взятия анализа крови для проведения иммунологических исследований.
56. Опишите изменения в ротоглотке, характерные для инфекционных больных. Дифференциальная диагностика заболеваний протекающих с синдромом тонзиллита.
57. Перечислите основные требования, предъявляемые к отбору и транспортировке материала для бактериологического исследования
58. Назначение противопаразитарных препаратов. Способы лечения малярии, в зависимости от формы
59. Техника проведения искусственного дыхания.
60. Назовите основные показания для госпитализации больных в инфекционный стационар.

### **6.3.3 Перечень вопросов для III этапа ГИА по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.**

1. Эпидемиологическая характеристика группы воздушно-капельных инфекций.
2. Эпидемиологическая характеристика группы инфекций наружных покровов.
3. Эпидемиологическая характеристика инфекций кишечной группы.
4. Эпидемиологическая характеристика группы кровяных инфекций (чума, сыпной тиф).
5. Определение понятие источник инфекции. Источник инфекции при антропонозах и зоонозах, сапронозах.
6. Восприимчивость к инфекционным болезням. Влияние иммунитета населения на развитие эпидемиологического процесса. Пути приобретения иммунитета.
7. Роль и значение профилактических прививок.
8. Антибактериальная терапия инфекционных заболеваний. Лекарственная болезнь, её профилактика и лечение.
9. Иммунные препараты, используемые для лечения и профилактики инфекционных заболеваний.
10. Специфические лабораторные методы диагностики инфекционных заболеваний: микроскопический, бактериологический, вирусологический, биологический, иммунологический, молекулярно-генетический.
11. Организационная работа кабинета инфекционных болезней при поликлиниках /КИЗы/.
12. ВИЧ – инфекция: специфическая и неспецифическая лабораторная диагностика Контингенты, подлежащие обязательному обследованию на СПИД по эпидемиологическим и клиническим показаниям.
13. ВИЧ – инфекция: осложнения ВИЧ-инфекции. Клинические состояния, возникающие на стадии 4В.
14. ВИЧ – инфекция: медикаментозная терапия (этиотропная, патогенетическая). Схемы вторичных заболеваний у ВИЧ-инфицированных пациентов.

15. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, классификация.
16. Профилактика ВИЧ-инфекции среди медперсонала. Организация обслуживания больных с ВИЧ – инфекцией. Вопросы этики и деонтологии.
17. Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация клинические формы, лечение
18. Диагностический поиск при бактериальных пищевых отравлениях и сальмонеллезе. Лечебно-профилактические мероприятия на догоспитальном этапе и при лечении больных в условиях клиники и на дому.
19. Диареи вирусной этиологии: этиология, эпидемиология, клиника диагностика и лечение.
20. Сальмонеллезы: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
21. Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
22. Энтеровирусные инфекции: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
23. Кампилобактериоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
24. Гепатиты А и Е. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
25. Холера. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
26. Шигеллезы. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика
27. Иерсиниоз: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
28. Псевдотуберкулез: этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
29. Эшерихиозы: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
30. Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника.
31. Дифтерия: этиология, эпидемиология, классификация клиника, лечение, профилактика.
32. Корь: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, лечение. Особенности течения кори у взрослых.
33. Краснуха: этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
34. Стрептококковая инфекция (рожа, скарлатина). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика.
35. Сыпной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Болезнь Брилля.

36. Тениоз и тениаринхоз, дифиллоботриоз: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
37. Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз, токсокароз). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
38. Трематодозы (описторхоз). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
39. Трихинеллез: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
40. Сибирская язва: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
41. Вирусные гепатиты: исходы, осложнения, лечение печеночной комы.
42. Карантинные инфекции. Тактика врача при подозрении на карантинную инфекцию.
43. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней: инфекционно-токсический шок, гиповолемический шок. Патофизиологические механизмы развития, клиника, лечение.
44. Диагностика и терапия острой печеночной энцефалопатии в клинике инфекционных болезней.
45. Малярия: этиология, эпидемиология, диагностика, профилактика, лечение.
46. Малярия: особенности течения тропической малярии, осложнения. Лечение больных тропической малярией. Лечение малярийной комы.
47. Малярия: особенности клиники, лечения и диагностики трех, 4-х дневной и тропической малярии.
48. Диагностический поиск при гриппе и ОРВИ. Ранние критерии оценки степени тяжести гриппа. Лечение, диагностика, профилактика.
49. Крымская-Конго геморрагическая лихорадка: этиология, эпидемиология, диагностика, клиника, лечение и профилактика.
50. Отек набухания головного мозга в клинике инфекционных болезней. Патофизиологические механизмы развития, клиника, лечение.
51. Лептоспирозы: этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
52. Герпетическая инфекция (простой герпес, опоясывающий лишай). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
53. Клещевой энцефалит: этиология, эпидемиология, клиника, диагноз, лечение и профилактика.
54. Аденовирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
55. Орнитоз: этиология, эпидемиология, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика.
56. Токсоплазмоз: Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, лечение и профилактика.
57. Гепатит В: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение и профилактика.



58. Геморрагические лихорадки Эбола, Марбург и Ласса. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
59. Неотложные мероприятия при гиповолемическом шоке в практике врача инфекциониста.
60. Гепатит С: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Критерии назначения противовирусной терапии.
61. Медленные инфекции (инфекции вызванные вирусами, прионные болезни). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
62. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19). Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
63. Бешенство. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
64. Столбняк: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
65. Фелиноз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
66. Патогенез гельминтозов, основные факторы патогенного воздействия гельминтов. Эхинококкоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
67. Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнение и лечение.
68. Амебиаз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика.
69. Чума: история, этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
70. Легионеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение и профилактика.
71. Особенности клинического течения кишечных инфекций у детей.
72. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: этиология, эпидемиология, диагностика, клиника, лечение и профилактика.
73. Грипп: классификация, клиника, лечение неосложненных и осложненных форм гриппа.
74. Полиомиелит: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника.
75. Ку-лихорадка: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
76. Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
77. Натуральная оспа: этиология, клиническая характеристика и диагностика. Основные отличия от ветряной оспы.
78. Цитомегаловирусная инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
79. Микоплазмозы: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

80. Лихорадка Западного Нила: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
81. Дифференциальная диагностика заболеваний протекающих с длительной и высокой лихорадкой в клинике инфекционных болезней.
82. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом диареи в клинике инфекционных болезней.
83. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом желтухи в клинике инфекционных болезней.
84. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с менингеальным синдромом в клинике инфекционных болезней.
85. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с катарально- респираторным синдромом в клинике инфекционных болезней.
86. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с поражением ротоглотки в клинике инфекционных болезней.
87. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами, энантемами и первичным аффектом в клинике инфекционных болезней.
88. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с лимфаденопатии в клинике инфекционных, заболеваний.
89. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с гепатолиенальным синдромом в клинике инфекционных, заболеваний
90. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом поражения желудочно-кишечного тракта в клинике инфекционных болезней.

### **6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап ГИА по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни**

#### **Задача №1**

Больной А., 14 лет. Заболевание началось с озноба, общей слабости, повышения температуры тела до 39°C, головной боли. Через 3 часа от начала заболевания появились схваткообразные боли в животе, жидкий стул, который сначала был обильный каловый, а затем стал скудный с прожилками слизи и крови. Частота стула до 25 раз в сутки.

Объективные данные: 4-й день болезни. Состояние тяжелое. Температура тела - 40°C. Дыхание в легких везикулярное. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС 144 в мин, Язык покрыт бурым налетом, сухой. При пальпации живота отмечается болезненность и урчание толстого отдела кишечника, преимущественно в области сигмовидной кишки. Стул скудный, без каловых масс, слизисто-кровянистый, по типу «ректального плевка». Диурез снижен.

Эпиданамнез: Употребляет некипяченую воду. Накануне ел невымытые фрукты, ягоды.

1. Предварительный диагноз и его обоснование
2. Специфическая диагностика
3. Лечение

### **Задача №2**

Больная И., 15 лет. Заболевание началось с озноба, резкой общей слабости, повышения температуры тела до 38°C, головной боли, схваткообразных болей в животе, тошноты, рвоты, затем присоединился жидкий обильный водянистый стул до 6 раз за 1-е сутки болезни. На 2-й и 3-й день болезни рвота не повторялась, стул стал скудный с прожилками слизи и крови. Частота стула до 20 раз за сутки.

Объективные данные на 5-й день болезни: Состояние тяжелое. Температура тела 39°C. Дыхание в легких жесткое, ЧДД 29 в мин. Тоны сердца приглушены. ЧСС 128 в мин. При пальпации живота - болезненность, урчание, спазмированность толстого отдела кишечника, преимущественно в области сигмовидной кишки. Стул скудный, бескаловый, слизисто-кровянистый, по типу «ректального плевка». Диурез снижен.

Эпиданамнез: Накануне заболевания ела домашнюю сметану, купленную на рынке.

1. Предварительный диагноз и его обоснование
2. Специфическая диагностика
3. Лечение

### **Задача №3**

Больной Ю., 16 лет. Заболел остро: озноб, общая слабость, головная боль, головокружение, ломота в мышцах и боли в суставах, повышение температуры тела до 38°C. Через 6 часов присоединилась тошнота, повторная, обильная рвота пищей, съеденной накануне вечером. Стул вначале был оформленный, а затем стал жидким и обильным со зловонным запахом, пенистый, темно-зеленого цвета с примесью слизи до 15 раз в сутки. Рвота до 5 раз в сутки. Температура тела все дни до 39,7°C.

Объективные данные: 3-й день болезни. Состояние тяжелое. Тургор кожи несколько снижен. Слизистая оболочка полости рта сухая. Кратковременные периодические судороги икроножных мышц. Температура тела - 39°C. Дыхание в легких везикулярное. ЧДД 27 в мин. Тоны сердца приглушены. ЧСС 119/мин. Живот умеренно вздут, болезненный при пальпации в эпигастриальной, околопупочной и правой подвздошной областях.

Эпиданамнез: За 12 часов до заболевания употреблял в пищу жареную курицу и «хот-дог», купленные в трейлере быстрого питания.

1. Предварительный диагноз и его обоснование
2. Специфическая диагностика
3. Лечение

### **Задача №4**

Больной Р., 20 лет. Заболел остро, в начале появился озноб, общая слабость, головная боль, головокружение, повышение температуры тела до 38°C. Несколько позже присоединились тошнота, 3-кратная рвота и жидкий обильный, водянистый, зловонный, пенистый, зеленого цвета с

примесью слизи стул. В последующие дни сохранялся жидкий стул по 4 раза в сутки. Все дни температура тела держится на уровне 38,5-39,5°C.

Объективные данные: 4-й день болезни. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. На коже живота - немногочисленные элементы полиморфной не обильной сыпи. Температура тела 39°C. Дыхание в легких жесткое. ЧДД 29 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС 155 в мин. Живот вздут, отмечается умеренная болезненность при пальпации. Печень и селезенка увеличены в размерах. Диурез снижен.

Эпиданамнез: Вчера съел 2 сырых куриных яйца.

1. Предварительный диагноз и его обоснование
2. Специфическая диагностика
3. Лечение

#### **Задача №5**

Специальным рейсом в город Н. прибыл самолет из неблагополучной по особо опасным инфекциям. Обсервацию пассажиры самолета проходили в течение 6 суток в колонии русских геологов до прибытия в город. При осмотре на санитарно-контрольном пункте аэропорта у прибывших никаких признаков заболевания не установлено.

На следующий день у одного из детей, размещенных в общежитии, начался понос, затем однократная рвота, общая слабость, головокружение. Общее состояние больного прогрессивно ухудшалось: отмечалось спутанное сознание, рвота стала неукротимой, многократный водянистый стул. Соседями по комнате через дежурного по общежитию к больному вызван врач.

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. Специфическая диагностика.
3. Лечение.

### **7. Список рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни**

Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5608-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456088.html><sup>1</sup>

**Инфекционные болезни** : национальное руководство / гл. ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 847 с. : ил. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-4817-5. – Текст : непосредственный.

Инфекционные болезни / под ред. Ющука Н. Д., Венгерова Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-4817-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448175.html>

<sup>1</sup> Протокол дополнений и изменений к РП по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни на 2023-2024 учебный год, утвержден на заседании кафедры педиатрии и неонатологии, №6 от 01.06.2023

Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html>

ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html>

Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html>

Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдинов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>

Самсыгина, Г. А. Острые респираторные заболевания у детей / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-5105-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451052.html>

Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2877-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html>

Литвинов, С. К. Вакцинология : терминологический англо-русский и русско-английский словарь / Литвинов С. К. , Пигнастый Г. Г., Шамшева О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4775-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447758.html>

Фофанова, И. Ю. Бактериальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Современное состояние проблемы / Фофанова И. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4630-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446300.html>

Хрянин, А. А. ВИЧ-инфекция в терапевтической практике / Хрянин А. А., Решетников О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-4735-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447352.html>

Инфекционные болезни : синдромальная диагностика / под ред. Н. Д. Юшука, Е. А. Климовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4045-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440452.html>

Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 1. / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3699-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436998.html>

Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 2 / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3700-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437001.html>

**Иоанниди Е. А.** Биологическая опасность в практической деятельности врача : учеб. пособие, для обучающихся по основным программам высш. образования - подготовки кадров высш. квалификации по программам ординатуры по спец. "Инфекционные болезни" / Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 100, [4] с. : табл. - Библиогр. : с. 95. - ISBN 978-5-9652-0398-7. – Текст : непосредственный.

## **7.1 Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):**

1. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии
2. Детские инфекции
3. Журнал инфектологии
4. Иммунопатология, аллергология, инфектология
5. Инфекционные болезни
6. Эпидемиология и инфекционные болезни

## **7.2 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books->



up.ru/

5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>

6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>

7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>

8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:

a. Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>

b. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>

9. Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации» – <http://gpfm.ru/>

10. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>

11. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>

12. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>

13. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

---

—  
(наименование специальности)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Члены государственной  
экзаменационной комиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного  
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного  
тестирования - \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_  
сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки  
(II этап ГИА - практические навыки)

\_\_\_\_\_  
(наименование специальности)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/.

Члены государственной  
экзаменационной комиссии: ...../ФИО/

Секретарь подкомиссии: ...../ФИО/

Экзаменационный билет № \_\_\_\_\_

Вопросы:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_

сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки  
(III этап ГИА – устное собеседование)

\_\_\_\_\_  
(наименование специальности)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Члены государственной  
экзаменационной комиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Экзаменационный билет № \_\_\_\_\_

**Вопросы:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_

сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

