

Владимирский филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена
Ученым советом
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

« 30 » 08 2024г., протокол № 8



УТВЕРЖДАЮ
Ректор
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России
Н.Н. Карякин

« 30 » 08 2024г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

по специальности
31.08.35 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Квалификация: врач — инфекционист

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» разработана в соответствии с:

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

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Инфекционные болезни» (30.06.2021 № 562);

- приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки),

- приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»,

- положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;

- Приказ Министерства науки и высшего образования РФ и Министерства просвещения РФ от 5 августа 2020 г. N 885/390 "О практической подготовке обучающихся".

- Уставом ПИМУ Минздрава России;

- иными локально-нормативными актами, касающимися организации учебного процесса в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» проводится экзаменационной комиссией, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни».

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

№ п/п	Код компетенции		Наименование компетенции
	ФГОС	Профстандарт	
1.	УК-1	-	Способность критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте
2.	УК-2	-	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
3.	УК-3	-	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
4.	УК-4	-	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
5.	УК-5	-	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
6.	ОПК-1	-	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
7.	ОПК-2	-	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
8.	ОПК-3	-	Способен осуществлять педагогическую деятельность
9.	ОПК-4	-	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
10.	ОПК-5	-	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
11.	ОПК-6	-	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
12.	ОПК-7	-	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
13.	ОПК-8	-	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
14.	ОПК-9	-	Способен проводить анализ медикостатистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского пер-

			сонала
15.	ОПК-10	-	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
16.	ПК-1	A/01.8	Способен проводить обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза
17.	ПК-2	A/02.8	Способен назначать лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, осуществлять контроль его эффективности и безопасности
18.	ПК-3	A/03.8	Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
19.	ПК-4	A/04.8	Способен проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы
20.	ПК-5	A/05.8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
21.	ПК-6	(A/06.8)	Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями
22.	ПК-7	(A/07.8)	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
23.	ПК-8	(A/08.8)	Способен оказать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме

Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных **задач** в соответствии с видами профессиональной деятельности:

Профилактическая деятельность:

- первичная профилактика инфекционных болезней, предупреждение развития рецидивов и хронизации процесса при определенных инфекционных заболеваниях, формы и методы санитарно-просветительной работы с населением;
- проведение профилактических медицинских осмотров;
- противоэпидемические мероприятия в очаге;
- проведение противоэпидемических мероприятий, организация защиты населения в очагах особо опасных инфекций; алгоритм действия врача в условиях вспышки ООИ;
- национальный календарь вакцинации;
- наблюдение и обследование контактных в очаге.

Лечебная деятельность:

- причины и механизмы развития инфекционных болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при инфекционных и неинфекционных заболеваниях у пациентов различных возрастных групп;

- этиология, патогенез, патофизиология, патоморфология, клинические проявления, ближайший и отдаленный прогноз основных инфекционных заболеваний;
- основы иммунологии и реактивности организма;
- современная классификация болезней и причин смерти;
- правила оформления клинического диагноза;
- патогенез, клинические проявления и ранняя диагностика неотложных состояний при инфекционных заболеваниях;
- особенности инфекционного процесса, основные клинические синдромы инфекционных заболеваний, эпидемиологические особенности в разных группах инфекций;
- особенности течения, диагностики и лечения инфекционных заболеваний в разных группах пациентов (в пожилом и старческом возрасте, при беременности, у детей и др.);
- оценка тяжести состояния пациента, учитывая развитие неотложных состояний и осложнений;
- алгоритм дифференциально-диагностического поиска в разных группах инфекционных болезней;
- проведение дифференциального диагноза между инфекционными и неинфекционными заболеваниями с ведущими клиническими синдромами;
- диагностика осложнений инфекционных заболеваний и осложнений проводимой терапии, предупреждение их развития и проведение соответствующей терапии;
- развитие жизнеопасных состояний (шок, острые почечная, печеночная и дыхательная недостаточность, токсическая энцефалопатия, отек мозга, кровопотеря и др.);
- план дополнительного обследования, включая лабораторные и инструментальные методы исследования, избегая необоснованных и опасных;
- забор материала для обследования и подтверждения/исключения инфекционного заболевания;
- оценка результатов проведенного обследования больного и использование их для постановки клинического диагноза;
- оценка трудоспособности больного, определение показаний для госпитализации больного;
- тактика ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания;
- основы фармакотерапии инфекционных заболеваний, фармакодинамика и фармакокинетика основных групп antimicrobных средств, показания и противопоказания к их назначению, оценка эффективности проводимого лечения, осложнения лекарственной терапии и их коррекция; методы патогенетической и иммунокорректирующей терапии; правила серотерапии;
- комплексное лечение больных: режим, диета, другие методы безмедикаментозной терапии, медикаментозная терапия (этиотропная и патогенетическая), иммунотерапия и серотерапия;
- динамический контроль за состоянием больного, эффективностью и переносимостью назначенного лечения, его коррекция (изменение дозы и способа введения медикаментов, замена последних) в случае неэффективности или развития побочных эффектов;
- динамическое наблюдение больного в стационаре и амбулаторно;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- интенсивная терапия при жизнеопасных состояниях, показания для применения методов реанимации (вспомогательного дыхания, экстракорпоральной детоксикации, коррекции электролитного и кислотно-основного состояния крови);
 - неотложные мероприятия при неотложных состояниях в клинике инфекционных заболеваний (острой сердечно-сосудистой, дыхательной, печеночной, почечной недостаточности, кровопотере, дегидратационном шоке, анафилактическом шоке и т.д.);
 - коррекция водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния;
 - диагностика и лечение гиповолемических состояний;

- диагностика и лечение нарушений свертывающей и противосвертывающей системы крови;
- проведение форсированного диуреза;
- проведение корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;
- проведение БСЛР, РСЛР и т.д.;

Реабилитационная деятельность:

- диспансерное наблюдение пациентов, перенесших инфекционное заболевание, больных с хроническим течением инфекционных заболеваний, носителей, представителей декретированных групп;
- применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;
- основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, фитотерапии, санаторно-курортного лечения;
- основы рационального питания инфекционных больных;
- показания для проведения реабилитационных мероприятий, выбор оптимального варианта сочетания лечебного режима, питания, физических и эмоциональных нагрузок;

Организационно-управленческая деятельность:

- оформление медицинской документации в стационаре и при курации больного в условиях поликлиники;
- МСЭ при инфекционных болезнях;
- основные медико-статистические показатели;
- анализ данных медицинской документации и объективных данных, полученных при обследовании больного, для проведения медицинской экспертизы и оценки качества оказания медицинской помощи;
- анализ, обобщение и оценка причинно-следственных связей для проведения экспертной работы и оценки качества медицинской помощи.

3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при решении задач профессиональной деятельности. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45 минут, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссии передаются и хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни»

4.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

«Клещевые» инфекции. Актуальность проблемы. Возможности диагностики. Брюшной тиф и паратифы. Критерии ранней диагностики. Особенности современного течения. Осложнения.

Грипп. Диагностика. Лечение.

Организация диагностики инфекционных болезней на догоспитальном этапе.

Шигеллезы. Ранняя диагностика. Лечение на дому и в стационаре. Критерии выписки. Диспансеризация.

Малярия. Классификация. Патогенез. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Лечение разных форм.

ВИЧ-инфекция. Классификация. Возможности диагностики на разных стадиях.

Сальмонеллез. Классификация. Критерии оценки тяжести. Терапия.

Эпштейна-Барр - инфекция. Инфекционный мононуклеоз. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение.

ВИЧ-инфекция. Стадии заболевания. Показания для обследования.

Пищевые токсикоинфекции. Особенности патогенеза. Критерии тяжести. Лечение на дому. Показания для госпитализации.

Чума. Классификация. Дифференциальный диагноз.

Эпиданамнез при разных группах инфекционных болезней.

Ботулизм. Особенности патогенеза. Критерии оценки тяжести. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Сепсис. Критерии диагностики и верификации диагноза. Дифференциальный диагноз. Основные направления терапии.

Особенности течения детских инфекций у взрослых.

Холера. Патогенез. Критерии диагностики и оценки тяжести. Правила забора материала на анализы. Лечение. Профилактика.

Грипп. Критерии ранней дифференциальной диагностики. Лечение на дому. Профилактика.

Острые кишечные инфекции. Проведение регидратации (показания, методика) в зависимости от тяжести дегидратационного синдрома.

Амебиаз. Клинико-эпидемиологическая диагностика. Верификация диагноза. Лечение.

Рожжа. Особенности патогенеза. Классификация. Лечение. Диспансеризация.

Детские «сыпные» инфекции. Критерии диагноза. Показания к госпитализации. Лечение.

Грипп. Критерии оценки тяжести. Гипертоксические формы: патогенез, ранняя диагностика, неотложная терапия.

Туляремия. Классификация. Критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Верификация диагноза. Лечение.

Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемой.

Вирусный гепатит А. Критерии диагноза. Лечение. Диспансеризация реконвалесцентов.

Дифтерия. Особенности патогенеза. Классификация. Ранняя диагностика. Осложнения. Правила забора материала для бактериологического исследования.

Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с тонзиллярным синдромом.

Лептоспироз. Диагностика. Лечение.
СМV-инфекция. Особенности патогенеза. Тактика врача при разных формах.
Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с лихорадкой в клинике инфекционных болезней.
ГЛПС. Патогенез. Критерии диагностики и оценки тяжести. Лечение.
Вирусный гепатит В. Особенности эпидемиологии. Критерии диагноза и его подтверждение. Базисная терапия. Исходы.
Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом диареи в клинике инфекционных болезней.
Стрептококковый тонзиллит. Классификация. Критерии диагноза.
Дифференциальный диагноз. Терапевтическая тактика врача на дому и в стационаре.
Возможные осложнения. Критерии выписки.
Бруцеллез. Критерии диагноза. Лечение.
Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом желтухи в клинике инфекционных болезней.
Иерсиниоз. Патогенетические и клинические особенности. Диагностика. Лечение.
Гельминтозы. Классификация. Пути верификации диагноза. Ранняя диагностика.
Лечение.
Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом лимфоаденопатии в клинике инфекционных болезней.
Вирусный гепатит С. Трудности диагностики. Лабораторная диагностика.
Возможности противовирусной терапии
Сыпной тиф и болезнь Брилла. Особенности патогенеза. Критерии диагноза.
Дифференциальный диагноз. Лечение.
Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с катаральным синдромом.
Менингококковая инфекция. Классификация. Ранняя диагностика. Неотложные состояния. Лечение.
Сибирская язва. Клинические и эпидемиологические критерии диагноза. Возможности лабораторной диагностики.

Список практических навыков и умений

1. Полное клиническое обследование больного: анамнез заболевания, анамнез жизни, эпидемиологический анамнез, объективное исследование (состояние сознания, осмотр кожи и слизистых, перкуссия легких, сердца, печени, селезенки, брюшной полости, пальпация кожи, мышц, суставов, лимфатических узлов, печени, селезенки, кишечника, аускультация легких, сердца, кишечника, оценка состояния гемодинамики, оболочечные симптомы);
2. Определение тяжести состояния больного и тяжести течения болезни;
3. Диагностика неотложных состояний и осложнений инфекционного заболевания;
4. Дифференциальная диагностика инфекционного и неинфекционных заболеваний, протекающих с подобными клиническими симптомами и синдромами;
5. Дифференциальная диагностика в группе инфекционных заболеваний, протекающих с развитием определенного клинического синдрома (лихорадка, желтуха, диарея и пр.);
6. Формулировка предварительного, клинического и заключительного диагноза;
7. Оформление истории болезни, амбулаторной карты, направления на госпитализацию, статистического талона, экстренного извещения о выявлении инфекционного заболевания и прочих документов;
8. Оценка трудоспособности больного, оформление листа нетрудоспособности;

9. *Определение показаний (клинических и эпидемиологических) для госпитализации больного;*
10. *Определение тактики ведения больного в условиях стационара и на дому;*
11. *Забор патологического материала для проведения клинического, биохимического, бактериологического, серологического и иммунологического исследований (кровь, моча, кал, рвотные массы, промывные воды, носоглоточная слизь, отделяемое язв, наложения на миндалины, мокрота, спинномозговая жидкость и пр.);*
12. *Проведение люмбальной пункции;*
13. *Оценка результатов клинических, биохимических исследований крови, мочи, кала, мокроты, спинномозговой и асцитической жидкости и т.д.;*
14. *Оценка коагулограммы;*
15. *Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса;*
16. *Определение показаний для проведения инструментального обследования;*
17. *Оценка результатов рентгенологического исследования;*
18. *Оценка результатов УЗИ;*
19. *Оценка результатов ЭКГ;*
20. *Оценка результатов эндоскопического исследования;*
21. *Техника постановки кожно-аллергических проб; оценка результатов при разных инфекционных заболеваниях;*
22. *Исследование крови методом толстой капли и тонкого мазка. Методика и микроскопия;*
23. *Учет диуреза;*
24. *Проведение пробы по Зимницкому. Методика и оценка результатов;*
25. *Правила проведения бактериологического исследования – забор материала, выбор питательной среды, посев, кратность обследования, оценка результатов;*
26. *Правила проведения серологического исследования – показания, сроки, кратность, оценка результатов;*
27. *Проведение дуоденального зондирования;*
28. *Определение показаний для проведения этиотропной и патогенетической терапии;*
29. *Выбор адекватных диагнозу и состоянию больного (в том числе сопутствующей патологии) антибактериальных, антипротозойных, антигельминтных, противовирусных, противогрибковых препаратов;*
30. *Оказание неотложной помощи инфекционным больным при развитии жизнеопасных состояний – шок, почечная, печеночная, дыхательная недостаточность, отек мозга, токсическая энцефалопатия и т.д.;*
31. *Назначение лечебного питания;*
32. *Промывание желудка через зонд;*
33. *Очистительные, питательные и лечебные клизмы;*
34. *Проведение патогенетической терапии – детоксикация (пероральная, парентеральная, экстракорпоральная), регидратация, десенсибилизация и пр.;*
35. *Проведение серотерапии – правила введения лечебных сывороток, дозы, кратность, возможные осложнения и их предупреждение;*
36. *Оксигенотерапия;*
37. *Местное лечение при инфекционных заболеваниях;*
38. *Правила выписки из стационара при разных инфекционных заболеваниях;*
39. *Система диспансерного наблюдения при разных инфекционных заболеваниях;*
40. *Профилактические меры в разных группах инфекционных заболеваний;*
41. *Работа в очаге инфекции, противоэпидемические мероприятия;*
42. *Календарь вакцинации;*
43. *Санпросветработа в разных группах инфекционных заболеваний;*
44. *Инфекции, имеющие международное значение и могущие вызвать чрезвычайную*

ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения – ранняя диагностика, предупреждение распространения, алгоритм действия врача при выявлении ООИ.

4.3 Примеры тестовых заданий

1. **ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНО**
 - а) Суточные колебания температуры менее 1 градуса
 - б) Суточные колебания температуры более 1 градуса
 - в) Суточные колебания температуры более 2 градусов
 - г) Постепенное повышение температуры

2. **СКУДНУЮ РОЗЕОЛЕЗНУЮ СЫПЬ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ**
 - а) Брюшном тифе
 - б) Сыпном тифе
 - в) Сепсисе
 - г) Скарлатине

3. **ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФОАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**
 - а) ВИЧ-инфекции
 - б) Дифтерии
 - в) Сыпного тифа
 - г) Малярии

4. **ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**
 - а) Генерализации инфекционного процесса
 - б) Развитии осложнений
 - в) Тяжелой форме заболевания
 - г) Сопутствующей патологии

5. **СИНДРОМ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**
 - а) Вирусных гепатитов
 - б) Сибирской язвы
 - в) Холеры
 - г) Гриппа

6. **ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**
 - а) Сальмонеллезе
 - б) Бруцеллезе
 - в) Гриппе
 - г) Малярии

7. **ГЕМОМРАГИЧЕСКУЮ СЫПЬ ВЫЯВЛЯЮТ ПРИ**
 - а) Менингококковом сепсисе
 - б) Скарлатине
 - в) Аскаридозе
 - г) Малярии

8. *КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ*
- a) *Гриппе*
 - б) *Рожге*
 - в) *Шигеллезе*
 - г) *Амебиазе*
9. *ПОРАЖЕНИЕ МИНДАЛИН РЕГИСТРИРУЮТ ПРИ*
- a) *Мононуклеозе*
 - б) *Чуме*
 - в) *Гриппе*
 - г) *Сыпном тифе*
10. *К ЧИСЛУ НЕЙРОИНФЕКЦИЙ ОТНОСЯТ*
- a) *Клещевой энцефалит*
 - б) *Дифтерию*
 - в) *ВИЧ-инфекцию*
 - г) *Иерсиниоз*
11. *ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ БОРРЕЛИОЗА ПОРАЖАЮТСЯ*
- a) *Сердечно-сосудистая, нервная системы, кожа*
 - б) *Моче-половая система, желчевыводящие пути*
 - в) *Кожа, легкие*
 - г) *Печень, селезенка*
12. *ВОЗБУДИТЕЛЕМ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ*
- a) *Bacillus anthracis*
 - б) *Francisella tularensis*
 - в) *Yersinia pestis*
 - г) *Pseudomonas mallei*
13. *МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ РАЗНЫХ ФОРМАХ ЧУМЫ ЯВЛЯЮТСЯ*
- a) *Отделяемое язвы, пунктат бубона, кровь, мокрота*
 - б) *Моча, мокрота, кал*
 - в) *Рвотные массы, кровь*
 - г) *Желчь, мокрота, моча*
14. *КЛИНИЧЕСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ВКЛЮЧАЮТ*
- a) *Длительную лихорадку (более 1 месяца)*
 - б) *Субфебрилитет в течение недели*
 - в) *Высокую лихорадку*
 - г) *Любое повышение температуры*
15. *ПРИ СИНДРОМЕ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА ВРАЧА ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ*
- a) *Отсутствие болей при глотании, несоответствие жалоб больного выраженности местных изменений в ротоглотке*
 - б) *Одностороннее поражение миндалин*
 - в) *Наличие наложений на миндалинах*

г) *Вовлечение в патологический процесс регионарных лимфоузлов*

16. *ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ПРИ СИНДРОМЕ ТОНЗИЛЛИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О*

- а) *дифтерии*
- б) *туляремии*
- в) *листериозе*
- г) *фузоспириллезе*

17. *ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ*

- а) *Отек подкожной клетчатки шеи*
- б) *Высокая лихорадка*
- в) *Распространение налетов за пределы миндалин*
- г) *Поражение верхних дыхательных путей*

18. *РАННИМИ ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЮТСЯ*

- а) *Изменение характера головной боли с локализованной на диффузную, повышение АД, появление «мозговой» рвоты*
- б) *Усиление головной боли, нарастание лихорадки и интоксикации*
- в) *Отсутствие аппетита, менингеальные симптомы*
- г) *Судорожный синдром, нарастание интоксикации*

19. *ОСЛОЖНЕНИЯ ГРИППА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СВЯЗАНЫ С*

- а) *Присоединением или активизацией эндогенной бактериальной флоры*
- б) *Нарастанием интоксикации*
- в) *Вовлечением в патологический процесс других органов*
- г) *Подавлением иммунной системы*

20. *ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ*

- а) *Лихорадки, фарингита, конъюнктивита*
- б) *Фарингита, ларингита, трахеита*
- в) *Тонзиллита, фарингита, стоматита*
- г) *Лихорадки, «сухого» ринита, трахеита*

Примеры ситуационных задач

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Больная, 19 лет, поступила в приемный покой инфекционной больницы с жалобами на желтушность кожи склер, потемнение мочи и снижение аппетита.

Больна 6 дней: отмечала повышение температуры тела до 38,5оС, беспокоили першение в горле, боли в эпигастральной области, тошнота, однократно была рвота. В течение 4 дней сохранялся субфебрилитет, нарастала слабость, пропал аппетит. К врачам не обращалась, расценила свое состояние как ОРЗ. На 5-й день болезни температура нормализовалась, самочувствие улучшилось: боли в животе и тошнота исчезли. Однако моча приобрела цвет пива, вечером больная обратила внимание на изменение цвета кала – он стал серым. Утром 6-го дня болезни окружающие указали на желтушность кожи и склер.

При физикальном обследовании обращают на себя внимание яркая желтуха кожи и склер, умеренное увеличение печени (+2 см из-под края реберной дуги, эластичная,

чувствительная). Со стороны сердца, легких, других органов и систем патологии не выявлено, признаков геморрагического синдрома нет.

Из эпиданамнеза известно, что в течение месяца была на практике в Краснодарском крае, жила в частном секторе, в доме с частичными удобствами, пила сырую колодезную воду.

- 1). Предположите наиболее вероятный диагноз
- 2). Обоснуйте поставленный Вами диагноз
- 3). Составьте и обоснуйте план обследования пациента
- 4). Перечислите и обоснуйте необходимые лечебные мероприятия, относящиеся к базисной безлекарственной терапии
- 5). Назовите правила выписки больного из стационара
- 6). Определите сроки и содержание диспансерного наблюдения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Мужчина, 67 лет, доставлен в приемный покой терапевтического стационара бригадой скорой медицинской помощи с диагнозом «Пиелонефрит? Грипп?». Беспокоят выраженная слабость, высокая температура, боль в поясничной области с обеих сторон, тошнота.

Из анамнеза известно, что заболевание началось остро 4 дня назад: поднялась температура до 39,4^oC, появились головная боль, сухость во рту, дискомфорт в пояснице с обеих сторон. На следующий день заметил ухудшение зрения, туман перед глазами. Температура держалась на высоких цифрах в течение 4 дней, жаропонижающие приносили лишь кратковременное облегчение, сохранялась головная боль, слабость, отсутствовал аппетит. На 4-й день болезни появились жажда, тошнота, довольно интенсивная боль в пояснице, кровоточивость десен.

При физикальном обследовании выявлены: больной вял, заторможен, на вопросы отвечает неохотно; температура 38,4, гиперемия лица, выраженная инъекция сосудов склер, в области внутреннего угла левого глаза кровоизлияние в склеру, язык сухой, обложен сероватым налетом, слизистые ротоглотки умеренно гиперемированы, носовое дыхание свободное. На коже левого плеча в месте наложения манжетки тонометра немногочисленные петехиальные элементы. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца приглушенные ритмичные, ЧСС 96 в 1 минуту, в легких – жесткое дыхание, ЧД 18 в 1 минуту, АД 140/85 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены, поколачивание по поясничной области болезненно с обеих сторон. В приемном отделении первый раз за сутки мочился. Выделил 100 мл мутноватой мочи, мочеиспускание свободное.

Пациент рассказал, что каждые выходные проводит на даче, занимается ремонтом в погребе, перестилает полы в бане.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз
- 2) На основании каких данных можно заподозрить у больного ГЛПС и исключить грипп и пиелонефрит?
- 3) Назначьте обследование с учетом необходимой дифференциальной диагностики
- 4) Составьте и обоснуйте план лечебных мероприятий
- 5) Перечислите клинические и лабораторные критерии выписки

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Пациент, 45 лет, заболел 24 декабря: среди полного здоровья поднялась температура до 40,1^oC, появились сильная головная боль, преимущественно в лобной области, заложенность носа, першение в горле, сухой кашель. В первые сутки к врачу не обращался, принимал парацетамол (3 таблетки за сутки) и ремантадин. В начале

вторых суток болезни на фоне сохраняющейся фебрильной лихорадки появилась и стала быстро нарастать одышка, что заставило больного вызвать СМП.

Врач бригады скорой помощи при физикальном обследовании обнаружил: сознание больного спутано, отмечается психомоторное возбуждение, гиперемия лица, акроцианоз, инъекция сосудов склер, застойная гиперемия и зернистость слизистых ротоглотки, ослабление дыхания и диффузные влажные хрипы, более выраженные в нижних отделах, притупление перкуторного звука над нижними отделами обоих легких, ЧД 32 в 1 минуту. Тоны сердца приглушенные ритмичные, ЧСС 130 в 1 минуту, АД 115/90 мм рт. ст. Пальпируются умеренно болезненные углочелюстные лимфоузлы, увеличенные до 1,5 см. Пациент гиперстенник, печень и селезенка четко не пальпируются.

В анамнезе: работает менеджером в магазине бытовой техники; 3 года назад диагностирована стабильная стенокардия; курит до 15 сигарет в день в течение последних 25 лет.

- 1) Сформулируйте наиболее вероятный диагноз
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз
- 3) Какие данные указывают на тяжелый прогноз болезни у данного пациента?
- 4) Тактика врача скорой медицинской помощи.
- 5) Перечислите диагностические и лечебные мероприятия в стационаре.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

Пациентка 27 лет вызвала участкового врача на дом. Больна 3-й день. Заболела постепенно. Появилось недомогание, слабость, дискомфорт в горле, ощущение инородного тела при глотании. В течение 2-го дня болезни повысилась температура до 39, заболело горло. При осмотре вялая, бледная. В ротоглотке гиперемия неяркая, застойная, ивица и дужки отечны. Миндалины увеличены, рельеф их сглажен, на поверхности бело-серый плотный пленчатый налет, который снять не удалось. Налет переходит на передние дужки. При попытке отделении пленки появились капли крови. Пальпируются увеличенные и умеренно болезненные поднижнечелюстные лимфатические узлы, клетчатка над ними отечна. Пульс 100 уд. в мин удовлетворительного наполнения. Тоны сердца приглушены, границы не расширены. В легких — патологии нет. Живот мягкий безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

Из анамнеза известно, что в детском возрасте любая ОРВИ сопровождалась обструктивным синдромом, подозревали развитие бронхиальной астмы, в связи с чем были отводы от вакцинаций. В настоящее время работает на рынке, отмечает многочисленные контакты с покупателями и продавцами-мигрантами из бывших республик СССР, нередко переохлаждения.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз, проведите дифференциальный диагноз
- 3) Опишите возможные осложнения болезни
- 4) Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки
- 5) Назначьте лечение. Обоснуйте свой выбор
- 6) Опишите правила проведения сывороточной терапии
- 7) Правила выписки больной из стационара
- 8) Содержание и длительность диспансерного наблюдения больной в поликлинике

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

Больной С., 39 лет, обратился к участковому врачу поликлиники на 4-й день болезни с жалобами на познабливание, нерезкую головную боль, слабость, недомогание отсутствие аппетита.

Состояние удовлетворительное. Температура 38,3. Пульс 78 ударов в мин, удовлетворительных качеств. Язык обложен серо-коричневым налетом, влажный. Слизистая оболочка небных дужек, задней стенки глотки слабо гиперемирована. По другим органам и системам отклонений нет. С диагнозом ОРЗ лечился амбулаторно. Назначенное лечение эффекта не дало: состояние не улучшалось, температура тела постепенно становилась выше, нарастала слабость, апатия, сонливость. По поводу длительной лихорадки госпитализирован в инфекционную больницу на 10-й день болезни.

При поступлении состояние средней тяжести, температура 39,6. Заторможен. Кожные покровы бледные. Язык утолщен, сухой, покрыт «грязным» налетом, на боковых поверхностях заметны отпечатки зубов. На передней брюшной стенке единичные элементы пятнистой сыпи, бледные, 2-3 мм в диаметре, исчезающие при надавливании и растяжении кожи. Пульс 84 удара в мин., среднего наполнения. АД 100/60. Тоны сердца приглушены. В легких с обеих сторон прослушиваются немногочисленные рассеянные сухие хрипы. Живот вздут, мягкий, чувствительный при пальпации в правой подвздошной области. Прощупываются увеличенные печень и селезенка. Стула не было 3 дня. На фоне лечения на 16-й день болезни температура внезапно снизилась до 36,0°, резко побледнел, черты лица заострились, на коже лба выступил пот, появилась одышка. Пульс 120 ударов в мин. АД 80/50 мм рт. ст. Возник императивный позыв на дефекацию, стул кашицеобразный, темного цвета, объем стула около 400 мл.

Установлено, что за 2 недели до заболевания вернулся из турпоездки в Индию.

- 1) Предположите наиболее вероятный диагноз
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз
- 3) Составьте и обоснуйте план обследования пациента
- 4) Какое осложнение развилось у больного? Обоснуйте
- 5) Какие еще осложнения характерны для данного заболевания?
- 6) Назначьте и обоснуйте необходимую терапию
- 7) Когда и при каких условиях больной может быть выписан из стационара

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

Пациент М., 37 лет, почувствовал себя больным утром, на следующий день после праздничного ужина: появились резкая мышечная слабость, сухость во рту, головокружение, головная боль. Через 2 часа заметил затруднение при чтении мелкого шрифта, появление двоения в глазах, предметы на большом расстоянии видел отчетливо. Расценил эти проявления как последствия употребления алкоголя накануне. К врачам не обращался. Однако на следующий день симптомы сохранялись, что и привело больного в поликлинику. Поскольку самыми тревожными ему показались глазные симптомы, он обратился к офтальмологу. Описаны мидриаз, отсутствие реакции зрачка на свет, ослабление корнеального рефлекса, горизонтальный нистагм. Узнав о предшествующем заболевании застолье, офтальмолог направил больного на консультацию в токсикологический центр с подозрением на отравление суррогатами алкоголя.

При объективном осмотре сознание больного ясное, кожные покровы чистые, бледные, слизистая оболочки ротовой полости и носовых ходов сухие. Температура тела 36,9 градусов, пульс 60 ударов в минуту, ритмичный, АД 100/60 мм. рт. ст. Живот умеренно вздут, перистальтика ослаблена, стула не было 2 дня. Следующим специалистом в цепочке диагностического поиска был врач-хирург для исключения катастрофы брюшной полости (слабая перистальтика, запор, сухой язык). Острая хирургическая патология была исключена. Пациент направлен в терапевтический стационар.

При уточнении анамнеза выяснено, что за праздничным столом ел маринованные грибы, а за день до заболевания после работы пил пиво с вяленой рыбой.

- 1) *Предположительный диагноз*
- 2) *Обоснуйте поставленный Вами диагноз*
- 3) *Лабораторное подтверждение диагноза*
- 4) *Тактика врача терапевтического стационара. Обоснование*
- 5) *Прогноз заболевания, основная причина возможных летальных исходов*
- 6) *Правила введения лечебных сывороток. Возможные осложнения*
- 7) *В чем состоят трудности диагностики данного заболевания?*

5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Инфекционные болезни. Национальное руководство. 3-е издание/ под ред. Н.Д Ющука, Ю.Я. Венгерова.-М., 2021.	2	
2.	Бактериальные болезни. Учебное пособие под редакцией акад. РАН Н.Д. Ющука – Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2016	1	
3.	Вирусные болезни. Учебное пособие под редакцией акад. РАН Н.Д. Ющука – Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2016	1	
4.	Ющук Н.Д., Климова Е.А. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика. Учебное пособие. ГЭОТАР-Медиа, 2020	1	
5.	Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Под редакцией Н.Д. Ющука, Е.В.Волчковой. ГЭОТАР-Медиа, 2017	1	
6.	Учайкин В.Ф.,Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей. ГЭОТАР-Медиа, 2018	2	-

Б: Перечень дополнительной литературы:

1	Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник, 2-е издание. М., 2013.	5	-
2	Николас А. Бун, Ник Р. Колледж и др. (ред.) Внутренние болезни по Девидсону. Инфекционные и кожные заболевания. Учебное пособие/ пер. с англ. под ред. Пака Д.Д., Еровиченкова А.А.- М.,2010.	1	-
3	Лысенко А.Я., Владимова М.Г. Клиническая паразитология. «Женева»-2002.	1	-
4	Казанцев А.П., Зубик Т.М. и др. - Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: руководство для врачей. – М., 1999.	5	-
5.	Ющук Н.Д., Климова Е.А., Знойко О.О., Кареткина Г.Н. и др. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение. - Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2015	1	
6.	Гиллеспи С.Г., Бамфорд К.Б. Наглядные	1	

	инфекционные болезни и микробиология пер. с англ. под ред. Пака С.Г., Еровиченкова А.А.-М., ГЭОТАР-Медиа, 2017.		
7.	Эмонд Р.Т.Д., Уэлсби Ф.Д., Роулэнд Х.А. Атлас инфекционных заболеваний: пер. с англ. - М., 2010	2	
8.	Савельев В.С., Гельфанд Б.Р. Сепсис: классификация, клинико-диагностическая концепция и лечение. Практическое руководство.- 2010	Электронный ресурс	
9.	Воробьева Н.Н. Клиника, лечение и профилактика иксодовых клещевых боррелиозов. Под редакцией профессора Э.И.Коренберга – Пермь, Урал-Пресс, 1998	3	
10.	Санитарные правила по основным инфекционным заболеваниям	Электронный ресурс	
11.	Мяндина Г.И., Тарасенко Е.В. Медицинская паразитология. Учебное пособие. - Практическая медицина, 2018	Электронный ресурс	
12.	Лобзин Ю.В., Беляева Т.В., Белозеров Е.С. Вирусные болезни человека. СпецЛит, 2015	Электронный ресурс	
13.	Горелов А.В. Острые кишечные инфекции у детей. Карманный справочник. ГЭОТАР-Медиа, 2019	2	
14.	Жданов К.В. Лобзин Ю.В., Гусев Д.А., Козлов К.В. Вирусные гепатиты. Фолиант (мед.), 2011	Электронный ресурс	
15.	Жданов К.В., Захаренко С.М., Финогеев Ю.П., Винакмен Ю.А. Инфекционные болезни. Справочник семейного врача. Диля, 2014	Электронный ресурс	
16.	Богословская Е.В., Гуцин А.Е., Белошицкий Г.В. Лабораторная диагностика инфекционных болезней. Бинوم, 2016	Электронный ресурс	
17.	Бронштейн А.М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников. ГЭОТАР-Медиа, 2016	Электронный ресурс	

8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС): http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено

8.4.2. Доступы, приобретенные университетом

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	<p>ЭБС «Консультант студента»: комплект «Медицина. Здравоохранение (ВО), комплект Медицина. Здравоохранение (СПО), комплект Медицина (ВО) ГЭО-ТАР-Медиа. Books in English, комплект «Медицина (ВО) Учебники 3.0»</p> <p>https://www.studentlibrary.ru/</p>	<p>Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования</p>	<p>С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.12.2024</p>
2.	<p>База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»:</p> <p>https://www.rosmedlib.ru</p>	<p>Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ</p>	<p>С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.12.2024</p>
3.	<p>Электронная библиотечная система «BookUp»:</p> <p>https://www.books-up.ru</p>	<p>Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. Коллекция подписных изданий формируется точно. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта</p>	<p>С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета.</p> <p>Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.07.2024</p>

4.	Электронная библиотека «Юрайт»: https://urait.ru/	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2024
5.	Электронная библиотека «Гребенников»: https://grebennikon.ru	Коллекция периодических изданий по менеджменту, маркетингу и управлению кадрами	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.07.2024
6.	Электронная библиотечная система «ЛАНЬ» (договор на бесплатной основе): https://e.lanbook.com/	Коллекция изданий из фондов библиотек-участников Консорциума сетевых электронных библиотек (более 360 вузов)	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: не ограничен
7.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY»: https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: 31.12.2024
8.	Электронные периодические издания в составе базы данных «ИВИС»: http://eivis.ru/	Электронные медицинские журналы. Доступ к журналу «Санитарный врач» предоставляется с издательской платформы с сайта https://panor.ru/	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по логину и паролю	Не ограничено Срок действия:

				31.12.2024
9.	Электронная коллекция Open Access в составе Электронно-библиотечной системы ZNANIUM.COM (договор на бесплатной основе): https://znanium.com/	Учебные и научные издания, периодические издания, статьи различной тематической направленности (в том числе по медицине и биологии)	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2024
10.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
11.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе): http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
12.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образователь-	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образова-	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному ло-	Не ограничено Срок

	ного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	тельного медицинского кластера ПФО «Средневолжский	гину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	действия: не ограничен
13.	Электронные периодические издания МИАН (в рамках Национальной подписки): http://www.mathnet.ru/	Коллекция электронных версий математических журналов Математического института им. В.А. Стеклова РАН.	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
14.	Электронное периодическое издание «Успехи химии» (в рамках Национальной подписки): https://uspkhim.ru/	Электронная версия журнала «Успехи химии».	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
15.	Электронное периодическое издание «Успехи физических наук» (в рамках Национальной подписки): https://ufn.ru/	Электронная версия журнала «Успехи физических наук».	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
16.	Электронное периодическое издание «Квантовая электроника» (в рамках Национальной подписки): https://ufn.ru/	Электронная версия журнала «Квантовая электроника».	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
17.	Электронные коллекции издательства Springer Nature (в рамках Национальной подписки): https://	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций и др.) по естественно-	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и	Не ограничено

	rd.springer.com/	научным, медицинским и гуманитарным наукам	паролю (требуется персональная регистрация из сети университета с использованием корпоративной почты)	Срок действия: не ограничен
18.	База данных периодических изданий издательства Wiley (в рамках Национальной подписки): www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета)	Не ограничено Срок действия: 31.12.2024
19.	База данных The Cochrane Library (в рамках Национальной подписки): www.cochranelibrary.com	Научные материалы по медицине: информация о клинических испытаниях, кокрейновские обзоры, некокрейновские систематические обзоры, методологические исследования, технологические и экономические оценки по определенной теме и заболеваемости	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета)	Не ограничено Срок действия: 31.12.2024
20.	База данных периодических изданий издательства Lippincott Williams & Wilkins (в рамках Национальной подписки): ovidsp.ovid.com/autologin.cgi	Периодические издания издательства LWW по медицинским наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: 31.12.2024
21.	База данных Questel Orbit (в рамках Национальной подписки): https://www.orbit.com/	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: 31.12.20

				24
22.	Коллекция BMJ Knowledge Resources от издательства BMJ Publishing (в рамках Национальной подписки): journals.bmj.com	Периодические издания издательства BMJ Publishing по медицинским наукам. BMJ Case Reports - база данных, содержащая отчеты о клинических случаях, истории болезней и информацию о распространенных и редких заболеваниях	С компьютеров университета, с любого компьютера по логину и паролю (предоставляется библиотекой по запросу)	Не ограничено Срок действия: 31.12.2024
23.	Электронная коллекция «eBook Collections» издательства SAGE Publishing (в рамках Национальной подписки): sk.sagepub.com/books/discipline	Полнотекстовые электронные книги от издательства SAGE Publishing по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: не ограничен

8.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ): http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU: https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка: http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и Ближнего зарубежья	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
4.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ:	Клинические рекомендации (протоколы лечения), алгоритмы действий врача	С любого компьютера и мобильного устрой-	Не ограничено

	https:// cr.minzdrav.gov.ru/#/!	(блок-схемы, пути ведения), методические рекомендации, справочная информация	ства	
Зарубежные ресурсы (указаны основные)				
1.	PubMed: https:// www.ncbi.nlm.nih.gov/ pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США для поиска публикаций по медицине и биологии в англоязычных базах данных «Medline», «PreMedline» и файлах издательских описаний	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals: http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB): http://www.doabook- s.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено

Владимирский филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

Программа ГИА по дисциплине
«**Инфекционные болезни**»

Специальность: 31.08.35 «Инфекционные болезни»

Форма обучения: очная

№ пп	№ и наименование раздела программы	Содержание внесенных изменений	Дата вступления изменений в силу	Подпись исполнителя
1				

Утверждено на заседании кафедры

Протокол № _____ от « ____ » _____ 20__ г.

Зав. кафедрой

,уч.ст, уч.звание

подпись

расшифровка