

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: КАН СЕРГЕЙ ЛЮДОВИКОВИЧ
Должность: директор
Дата подписания: 04.07.2023 10:14:10
Уникальный программный ключ:
4cсе1941193сс409731с3зет0аав7е295198844

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**НОВОКУЗНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

ОДОБРЕНО

Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«11» апреля 2023 г. Протокол № 3
НН Председатель УМК
д-р мед. наук, доцент Н.С. Алексеева

УТВЕРЖДАЮ
Директор НГИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
д-р мед. наук, доцент
С.Л. Кан
«11» апреля 2023 г.
Решение Ученого совета
от 16 мая 2023 г. Протокол № 5

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**выпускников основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей
квалификации в ординатуре по специальности
31.08.35 Инфекционные болезни**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

**Обязательная часть – трудоемкость 3 зачетных единицы
(108 академических часов)**

Новокузнецк, 2023

Состав рабочей группы

по разработке программы государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Хохлова Зинаида Александровна	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Серета Татьяна Васильевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры инфекционных болезней	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Виноградова Елена Анатольевна		Начальник учебно-методического отдела	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1077 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 07.11.2014, регистрационный №34598);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 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» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-инфекционист.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы

высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31. 08.35 Инфекционные болезни составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31. 08.35 Инфекционные болезни должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-инфекциониста в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31. 08.35 Инфекционные болезни.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31. 08.35 Инфекционные болезни.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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 государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям

образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений навыками и опытом деятельности в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врач-инфекционист.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- способностью критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- способностью к разработке и реализации проекта, управлению им (УК-2);
- способностью руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);
- способностью выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
- способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **общепрофессиональными компетенциями** (далее – ОПК):

в деятельности в сфере информационных технологий:

- способностью к использованию информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности и соблюдению правил информационной безопасности (ОПК-1);

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);

в педагогической деятельности:

– способностью к осуществлению педагогической деятельности (ОПК-3);

в медицинской деятельности:

– способностью проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);

– способностью назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность или безопасность (ОПК-5);

– способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ОПК-6);

– способностью проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);

– способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);

– способностью проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);

– способностью участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-10).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

– способностью проводить обследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза (ПК-1);

– способностью назначать лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности (ПК-2);

– способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК-3);

– способностью проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы (ПК-4);

– способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения (ПК-5);

– способностью оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (ПК-6);

– способностью проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК-7);

– способностью оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме (ПК-10).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни и размещенным в электронной информационной образовательной среде (далее – ЭИОС) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

Инструкция: выберите правильные ответы:

1. Какие больные с инфекционными заболеваниями нуждаются в оказании стационарной помощи (выберите два правильных ответа):

А. Пациенты с легкими и среднетяжелыми формами заболевания

Б. Пациенты с тяжелыми и осложненными формами

В. Дети в возрасте до 1 года

Г. Все пациенты при подозрении на инфекционное заболевание

Д. Пациенты со среднетяжелыми формами заболевания

Ответ: Б, В

2. Эпидемиологические критерии (2) диагностики менингококкового менингита:

А. Наличие в окружении больного лиц с подобным заболеванием, или с подтвержденным диагнозом менингококковой инфекции

Б. Контакт с больными локализованными и генерализованными формами болезни или бактериовыделителем в пределах 10 дней

В. Контакт с больным генерализованными формами болезни в пределах 1-3 дней

Г. Контакт с бактериовыделителем в пределах 10 дней

Д. Регистрация в данном населенном пункте случаев менингококковой инфекции

Ответ: А, Б

3. Биохимические критерии тяжести (3) острого вирусного гепатита:

- А. Уровень билирубина
 - Б. Уровень глюкозы
 - В. Уровень альбумина
 - Г. Протромбиновый индекс
 - Д. Тимоловая проба
- Ответ: А, В, Г

Инструкция: выберите один правильный ответ:

4. Патогномичный симптом иксодового клещевого боррелиоза:
- А. Ригидность мышц затылка
 - Б. Боли в области печени
 - В. Мигрирующая кольцевидная эритема
 - Г. Герпангина
 - Д. Диарея
- Ответ: В

5 Основные аспекты профилактики ВИЧ-инфекции все перечисленные, кроме:

- А. Предотвращение половой и перинатальной передачи ВИЧ
 - Б. Контроль переливаемых компонентов крови и ее препаратов
 - В. Предупреждение передачи инфекции при проведении медицинских манипуляций
 - Г. Вакцинация
- Ответ: Г

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Дайте характеристику инфекционной заболеваемости по критерию распространения (спорадическая заболеваемость, вспышка, эпидемия, пандемия)
2. Какие инфекции передаются клещами, как они называются. Примеры.
3. Какие изменения в периферической крови характерны для бактериальных инфекций
4. Перечислите основные менингеальные симптомы, чем обусловлены?
5. Объясните значимость эпидемиологического анамнеза при подозрении на кишечную инфекцию.
6. Перечислите стрептококковые инфекции. Возрастные особенности.
7. Объясните термины «антропоноз», «зооноз», «антропозооноз», «сопроноз»
8. Какие инфекционные болезни протекают с синдромом экзантемы
9. Перечислите инфекции, при которых основным органом-мишенью является печень
10. Назовите основные принципы классификации инфекционных болезней
11. Какие факторы иммунитета относятся к врожденным, а какие – к приобретенным. Перечислите основные из них. Формирование поствакцинального иммунитета
12. С какими инфекционными заболеваниями пациенты могут наблюдаться в условиях поликлиники
13. Какое значение для степени тяжести инфекционного заболевания имеют возраст больного, хронические фоновые болезни, иммунодефицитные состояния
14. Перечислите возможные осложнения антибактериальной терапии
15. Проведите дифференциальный диагноз гнойного и серозного (бактериального и вирусного) менингитов.
16. Характеристика стадий ВИЧ-инфекции
17. Какие паразитозы относятся к природно-очаговым
18. Чем характеризуется гепато-ренальный синдром при лептоспирозе
19. Стадии отека и набухания головного мозга. Клиника. Оценочная шкала ком Глазго.
20. Характер диареи при ротавирусной инфекции
21. Признаки поражения парасимпатической нервной системы при ботулизме
22. Особенности респираторного синдрома при отдельных нозологических формах ОРВИ
23. Варианты обезвоживания
24. Клинические проявления полиорганной недостаточности при сепсисе
25. Клиника паралитической формы полиомиелита
26. Современная клиническая классификация ВИЧ-инфекции
27. Клинико-лабораторные признаки острой печеночной недостаточности
28. Критерии диагностики хронического гепатита С
29. Показания для антибактериальной терапии при острых кишечных

инфекциях

30. Какие угрожающие жизни состояния могут возникать при инфекционных болезнях

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Правила сбора эпидемиологического анамнеза при инфекционных болезнях

2. Техника клинического неврологического осмотра при нейроинфекциях

3. Показания и противопоказания для проведения спинномозговой пункции

4. Техника выполнения спинномозговой пункции

5. Критерии назначения схем АБТ и критерии отмены АБТ при гнойных менингитах.

6. Техника оральной регидратации

7. Осложнения антибактериальной терапии, их коррекция

8. Неотложные мероприятия при синдроме Кушинга

9. Показания для инфузионной терапии при острых кишечных инфекциях

10. Алгоритм оказания неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке 1-3 степени

11. Техника вакцинации.

12. У больного подтвержден диагноз хронического вирусного гепатита В без Д-вируса. Какие противовирусные препараты должны быть назначены больному?

13. Показания и противопоказания для разных схем противовирусной терапии хронического гепатита С

14. Виды сыпи при инфекционных болезнях, характеристика и локализация элементов.

15. Растворы, применяемые для регидратационной терапии. Методика расчета объема вводимой жидкости

16. Какие нарушения КОС происходят при ИТШ

17. Стадии печеночной энцефалопатии, методика диагностики

18. Алгоритм оказания помощи при тяжелом гриппе

19. Тактика противовирусной терапии при гриппе и ОРВИ

20. Показания для иммунотерапии при инфекционных болезнях.

Препараты.

21. Неотложные мероприятия при ДВС-синдроме

22. Неотложные мероприятия при стенозирующем ларинготрахеите

23. Экстренная профилактика бешенства

24. Правила взятия материала для исследования на полио- и энтеровирусы

25. Критерии ОПН, показания для гемодиализа

26. Оказание неотложной помощи при «белой» лихорадке

27. Как осуществляется профилактика вертикальной передачи ВИЧ

28. Ваша тактика при подозрении на трихинеллез при групповом заболевании

29. На какие инфекции необходимо обследовать пациента с лихорадкой, вернувшегося из путешествия в Африку?

30. Какую терапию назначите пациенту с церебральным токсоплазмозом на фоне ВИЧ-инфекции

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача 1.

Больная А., 24 лет: заболела 5 дней назад, когда повысилась температура до 38-39°C; появилась слабость, тошнота, плохой аппетит. Через 5 дней появилась темная моча, желтушность склер и кожи. На фоне желтухи температура нормализовалась, исчезла слабость, но сохранялось подташнивание и плохой аппетит. При осмотре в стационаре обнаружена гепатоспленомегалия. В лабораторных тестах: билирубин 170 мкмоль/л, АлАт 800 Е/л, анти HAV IgM (+), HBsAg (-), анти HCV IgM и Igb (-).

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Ваш диагноз:

- А. Острый вирусный гепатит А, желтушная форма
- Б. Острый вирусный гепатит В, желтушная форма
- В. Острый вирусный гепатит С, желтушная форма
- Г. Вирусный гепатит неуточненной этиологии, желтушная форма
- Д. Хронический вирусный гепатит, желтушная форма

Ответ: А

Задание 2.

Ваши действия:

- А. Оставить на дому, назначить симптоматическое лечение
- Б. Оставить на дому, назначить противовирусные препараты
- В. Госпитализировать, назначить дезинтоксикационную терапию парентерально

Ответ: В

Ситуационная задача 2.

Больная Н., 28 лет, госпитализирована в инфекционную больницу 23.05 на третий день болезни с жалобами на интенсивную головную боль распирающего характера, общую слабость, однократную рвоту, не связанную с приемом пищи, ломоту в теле.

В анамнезе: заболела остро 21.05 с повышения температуры до 37,7°, головной боли, ломоты в теле. 22.05 головная боль постоянная, температура к вечеру до 38,5°. Утром 23.05 интенсивная головная боль, на высоте которой – рвота, температура 38,5°. Эпидемиологический анамнез: 22.05 укус клеща в лесу 09.05. Экстренная специфическая профилактика не проводилась. Объективно: состояние тяжелое. Больная вялая, малоконтактна, на вопросы отвечает односложно. Кожа чистая. Склерит. Зев умеренно гиперемирован. АД 110/70, ЧСС 78/мин, T-38,8°. Язык сухой, обложен. Неврологически: гиперестезия на яркий свет, ригидность мышц затылка на 2 п/п, положительный верхний симптом Брудзинского. Сухожильные рефлексы с рук симметричны, с ног оживлены, выше слева. Гемограмма без патологии. Спинномозговая пункция: получен прозрачный ликвор под повышенным давлением. Цитоз 217 кл/мкл, Н 43%, Л 57%, белок 0,066 г/л, Панди +, глюкоза 2,6.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Ваш диагноз:

- А. Серозный менингит
- Б. Клещевой энцефалит, менингеальная форма
- В. Иксодовый клещевой боррелиоз

Ответ: Б

Задание 2.

Назначьте этиотропную терапию:

- А. Цефтриаксон по 1,0x2 р/сут в/м до 10 дней
- Б. Доксициклин внутрь, 1,0x2 р/сут 7-10 дней
- В. Противоклещевой гамма-глобулин с титром 1:160-1:320 2 р/д до 5 дней
- Г. Инозин пранобекс, 2тх3-4 р/сут
- Д. Оральную регидратацию

Ответ: В

Ситуационная задача 3.

Больной 29 лет, повторно обратился 12 мая с жалобами на головную боль, боль в горле при глотании, ломоту в теле. Заболел 8 мая, повысилась температура до 38,5°. Затем колебалась с 37° до 39°. Лечился по поводу ангины пенициллином – без эффекта.

Эпиданамнез. В контакте с лихорадящими больными не был. С 30 апреля до 4 мая во время разлива реки вылавливал багром брёвна, на которых видел много крыс. Обедал на берегу, пил речную воду. Объективно. Состояние средней тяжести, температура 38,2°. Лицо гиперемировано. В зеве гиперемия миндалин, дужек, слева серовато-белый налёт, легко снимающийся. Регионарные лимфатические узлы пальпируются размером 6x7 см плотно эластичной консистенции, подвижные, слегка болезненные. В лёгких

везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховаты. Пульс 88 в минуту. Язык покрыт белым налётом. Живот мягкий, безболезненный, печень пальпируется на 1 см ниже рёберной дуги безболезненная. Гемограмма: СОЭ 44 мм/час, лейкоц. $18,0 \times 10^9$, п 20%, с 69%, л 10%, м 1%. В ан. мочи микрогематурия. Биохимический анализ крови: билирубин общий 25 мкмоль/л, АЛТ 80 Е/л, АСТ 27 Е/л.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Тактика в отношении больного:

- А. Серозный менингит
- Б. Клещевой энцефалит, менингеальная форма
- В. Иксодовый клещевой боррелиоз

Ответ: Б

Задание 2.

Назначьте этиотропную терапию:

- А. Цефтриаксон по 1,0x2 р/сут в/м до 10 дней
- Б. Доксициклин внутрь, 1,0x2 р/сут 7-10 дней
- В. Противоклещевой гамма-глобулин с титром 1:160-1:320 2 р/д до 5 дней
- Г. Ибупрофен, 1тх3-4 р/сут
- Д. Оральную регидратацию

Ответ: В

Задание 3.

Какое обследование необходимо для уточнения диагноза:

- А. Серологическое исследование на перечисленные выше инфекции
- Б. Дуоденальное зондирование
- В. ПЦР крови на перечисленные выше инфекции
- Г. Бактериологическое исследование соскоба/смыва с миндалин
- Д. Серологическое/иммунологическое исследование на лептоспироз

Ответ: Д

Ситуационная задача 4.

Девочка 3-х лет поступила в больницу на 6 день болезни в средне-тяжелом состоянии с жалобами на температуру $38,5^\circ$, головную боль, слабость, заложенность носа. С 3-го дня присоединились боли в горле, саднение, в зеве гиперемия, отечность, на миндалинах белые рыхлые налеты. Увеличены подчелюстные, шейные лимфатические узлы, безболезненные, размером 1,2x1,5 см. Печень выходит из под реберного края на 3 см, селезенка на 4 см. В легких везикулярное дыхание.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Назначьте этиотропную терапию:

- А. Инфекционный мононуклеоз
 - Б. Ангина
 - В. ОРВИ
 - Г. Дифтерия
 - Д. Грипп
- Ответ: А

Задание 2.

Какие изменения ожидаете обнаружить в общем анализе крови:

- А. Нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево
 - Б. Лимфо-моноцитоз и атипичные мононуклеары
 - В. Лейкопения, относительный лимфоцитоз
 - Г. Показатели в пределах возрастной нормы
- Ответ: Б

Задание 3.

Какой возбудитель, как правило, вызывает данное заболевание:

- А. Цитомегаловирус
 - Б. В-гемолитический стрептококк
 - В. Вирус Эпштейна-Барр
 - Г. Вирус гриппа
 - Д. Вирус клещевого энцефалита
- Ответ: В

Задание 4.

Какой метод исследования не поможет в верификации диагноза:

- А. ИФА на определение IgM-антител
 - Б. ИФА на определение IgG антител
 - В. Определение индекса avidности IgG антител
 - Г. ПЦР слюны на ДНК вируса
- Ответ: Б

Ситуационная задача 5.

Больная 36 лет обратилась с жалобами: озноб, сильная головная боль, резкая слабость. Заболела 6 дней назад в 10 часов утра, почувствовала озноб, который продолжался 2 часа, затем жар, головная боль, ломоту в теле. Температура не снижалась в течение 7 часов и понизилась до 36,2° с обильным потоотделением. Состояние не улучшилось, осталась небольшая слабость. Через 2 дня снова с ознобом повысилась температура до 40°. Объективно: кожные покровы бледные, болезненность в правом подреберье; при пальпации живота увеличена печень на 2 см. Пульс 124 в минуту. Тоны сердца

глуховаты. Сыпи нет, менингеальных знаков нет. Эпиданамнез: в контакте с лихорадящими больными не была, но соприкасалась со многими людьми в туристической поездке на остров Цейлон.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Предварительный диагноз:

- А. Лихорадка денге
- Б. Лихорадка Западного Нила
- В. Малярия
- Г. Желтая лихорадка
- Д. Лихорадка зика

Ответ: В

Задание 2.

Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза:

- А. Серологическое
- Б. Бактериологическое
- В. Микроскопия «толстой капли» крови
- Г. ПЦР
- Д. Биохимический анализ крови

Ответ: В

Задание 3.

Какие меры профилактики данного заболевания у туристов существуют:

- А. Вакцинация
- Б. Химиопрофилактика
- В. Москитные сетки

Ответ: Б

Ситуационная задача 6.

Больной 55 лет, болен 5 день. Заболел остро, повысилась температура 39°, сильная головная боль, слабость боли в мышцах, небольшой кашель. Температура в течение этого периода 39°-40°. При осмотре лицо гиперемировано, пастозное, «кроличьи глаза», на боковых поверхностях грудной клетки, животе обильная розеолезно-петехиальная сыпь. В легких рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 100/70 мм рт. ст. Язык обложен, дрожит, при высовывании отклоняется в сторону, «спотыкается о зубы». Печень на 2 см ниже реберного края, пальпируется селезенка. В анамнезе. Болел брюшным и сыпным тифами.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Предварительный диагноз:

- А. Брюшной тиф
- Б. Болезнь Брилла
- В. Сыпной тиф
- Г. Псевдотуберкулез
- Д. Грипп

Ответ: Б

Задание 2.

Какой микроорганизм является возбудителем данного заболевания:

- А. Вирус
- Б. Бактерия
- В. Риккетсия
- Г. Простейшее
- Д. Грибы

Ответ: В

Инструкция: Выберите правильные ответы

Задание 3.

Определите показания к госпитализации:

- А. Пациент представляет эпидемиологическую опасность
- Б. Тяжесть состояния
- В. Риск осложнений
- Г. Наличие коморбидной патологии
- Д. Пожилой возраст

Ответ: А (в случае наличия педикулеза в окружении больного), Б

Ситуационная задача 7.

Больной 42 года, по профессии скотник, обратился на 9 день болезни с жалобами: познабливание, мышечные боли и суставные боли, умеренная головная боль, повышенная потливость. Заболел постепенно, с недомогания, познабливания, ломоты в теле. В первые дни температуру не измерял, самочувствие страдало не значительно, продолжал работать. В последние дни температура колебалась с 37,5° до 39°. Объективно. Состояние удовлетворительное. Температура 38°, кожа повышенной влажности, пальпируются множественные шейные и подмышечные лимфатические узлы, размером 0,5x0,5 и 1,0x1,0 см, безболезненные, плотно-эластичные. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глухие. Пульс 96 в минуту. Язык слегка обложен беловатым налетом. Живот мягкий, болезненный. Печень на 1,5-2 см ниже реберной дуги. Моча светлая.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Предварительный диагноз:

- А. Бруцеллез
- Б. Псевдотуберкулез
- В. Туляремия
- Г. Сепсис
- Д. Лептоспироз

Ответ: А

Задание 2.

Препараты выбора для этиотропной терапии, выберите две схемы лечения:

- А. Доксциклин 0,1х2 р/сут 10-14 дней
- Б. Ко-тримаксозол 4 таб/сут + рифампицин 0,9 г/сут 4 недели
- В. Цефтриаксон 1,0х 2 р/сут в/м 10 дней
- Г. Доксциклин 0,1х2 р/сут 6 недель + стрептомицин 1,0х2 р/сут в/в 2 недели

Ответ: Б, Г

Ситуационная задача 8.

Больной 30 лет поступил в стационар на 6 день болезни в тяжелом состоянии с жалобами на головную боль, сильные боли в пояснице, задержку мочи. Заболел остро: озноб, головная боль, жажда, сухость во рту. Температура на уровне 38-40° держалась до 6 дня болезни. С 3 дня присоединились боли в пояснице, на 6 день наблюдалось снижение зрения. За две недели до заболевания отдыхал на Дальнем Востоке, ночевал в палатке в лесистой местности. Объективно. Состояние тяжелое, температура – 37,9°, гиперемия лица, шеи, верхней части груди. На плечевом поясе – петехии. Двусторонний конъюнктивит, обширные кровоизлияния в склере. Пульс 60 в минуту, АД 105/60 мм рт. ст. Симптом Пастернацкого резко положительный.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Предварительный диагноз:

- А. Клещевой энцефалит
- Б. Лихорадка денге
- В. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
- Г. Ботулизм
- Д. Аденовирусная инфекция

Ответ: В

Задание 2.

Какой орган наиболее вовлечен в патологический процесс в данном случае:

- А. Сердце
- Б. Легкие
- В. Почки
- Г. ЦНС
- Д. Кишечник

Ответ: В.

Задание 3.

Какое осложнение не характерно для данного заболевания:

- А. ОПН
- Б. Кровотечения
- В. ИТШ
- Г. Перитонит
- Д. ОГМ
- Е. ОДН

Ответ: Г

Ситуационная задача 9.

Больной 38 лет обратился в поликлинику в 4-й день болезни с жалобами на озноб, чувство жара и головную боль. При осмотре: температура 38,6°, пульс 88 ударов в минуту. Язык влажный, обложен белым налетом. Слабая гиперемия зева. Поставлен диагноз ОРВИ. Назначено: аспирин, поливитамины. Состояние улучшилось. На 10-й день болезни температура 39°, бледный, адинамичен. На животе и в подмышечной области 6 розеолезных элементов. Язык сухой, обложен коричневым налетом, пульс 66 ударов в минуту. Живот вздут, пальпируется печень.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Поставьте диагноз:

- А. Брюшной тиф
- Б. Сыпной тиф
- В. Грипп
- Г. Сепсис
- Д. Малярия

Ответ: А

Задание 2.

Какие два специфических осложнения могут развиваться у пациента?

- А. Инфекционно-токсический шок
- Б. Перфорация кишечника
- В. Острая почечная недостаточность

Г. Отек головного мозга
Д. Кишечное кровотечение
Ответ: Б, Д

Ситуационная задача 10.

Больному 25 лет, инженер, выезжал с товарищем на рыбную ловлю, одновременно охотился на ондатр. Ловили рыбу стоя в воде в высоких сапогах. Подвергались укусам комаров. Спустя неделю вернулись домой, через 5 дней после возвращения отметили появление язвочек на коже в области поясницы, у другого – на правой руке. Затем через 3-4 дня температура 37,5-37,2°, державшаяся неделю. На 2-3 день с момента повышения температуры появилось опухолевидное образование в левой подвздошной области, у второго - в правой подмышечной области. Кожа не изменена, болезненность незначительная. Обратились к хирургу, который сказал, что все рассосется, вскрывать не надо. Оба продолжали работать. Температура понизилась, образования уменьшились.

Инструкция: Выберите правильный ответ

Задание 1.

Диагноз:

- А. Туляремия
- Б. Сибирская язва
- В. Опоясывающий лишай

Ответ: А

Задание 2.

Какой путь заражения наиболее вероятен в данном случае?

- А. Водный
- Б. Трансмиссивный
- В. Пищевой
- Г. Контактный
- Д. Воздушно-капельный

Ответ: Б.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет №1

1. Характеристика стадий ВИЧ-инфекции
2. У больного подтвержден диагноз хронического вирусного гепатита В без Д-вируса. Какие противовирусные препараты должны быть назначены больному?
3. Ситуационная задача:

Больной 28 лет, доставлен в стационар без сознания. Состояние тяжёлое, вербальный контакт отсутствует, открывает глаза на голос. Грубая ригидность мышц затылка, симптом Кернига резко положительн с обеих сторон, быстро истощаются брюшные рефлексy. Сухожильные рефлексy с ног не вызываются. Реакция в виде гримасы при пальпации живота. Кожные покровы бледно-розовые, теплые, чистые. В легких и сердце без патологии. Печень на 2см выступала из-под края рёберной дуги. Т° 38. АД – 90/60 мм. рт. ст., пульс 89 в 1 мин., ЧД 28-30 в 1 мин. Гемограмма: гемоглобин 156 г/л, лейкоциты 21.8 x 10⁹/л, эритроциты 4,76 x 10¹²/л, эоз. 0, палочкояд. 32%, сегментоядерных нейтрофилов 65%, лимфоцитов 2%, моноцитов 1%; СОЭ 44 мм в час. Анализ ликвора: жидкость желто-зелёного цвета, мутная. Белок 3,3 г/л, р. Панди +++++, цитоз 6656, нейтрофилы 100%, сахар 0,8 г/л. Микроскопия ликвора: обнаружены диплококки бобовидной формы, Гр (-). Показатели КОС: Ph арт. 7,67; вен. 7.61; PCO₂ арт - 18 мм рт ст, BE + 3,7.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Задание 1:

Оцените уровень нарушения сознания по шкале ком Глазго:

- А. 12 баллов
- Б. 10 баллов
- В. 8 баллов
- Г. 5 баллов

Ответ: В

Задание 2:

Оцените показатели КОС:

- А. Без патологии
- Б. Компенсированный метаболический ацидоз и компенсированный дыхательный алкалоз
- В. Компенсированный метаболический алкалоз
- Г. Декомпенсированный дыхательный и компенсированный метаболический алкалоз

Ответ: Г

Задание 3:

Первоочередное неотложное мероприятие:

- А. ИВЛ
- Б. Коррекция КОС
- В. Дегидратационная терапия
- Г. Антибактериальная терапия
- Д. Глюкокортикостероиды

Ответ: А

Билет №2

1. Основные принципы классификации инфекционных болезней
2. Тактика при подозрении на трихинеллез при групповом заболевании
3. Ситуационная задача:

В инфекционное отделение доставлен мужчина 26 лет с жалобами на снижение зрения, не может глотать хлеб, осипший голос, слабость в мышцах. Объективно. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Зрачки равномерно расширены, на свет не реагируют. Двоение в глазах. Пульс 72 удара в минуту. АД 120/80 мм рт. ст. Число дыханий 21 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Эпиданамнез. Накануне ел яичницу, куриный суп, пил пиво с вяленой рыбой.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Задание 1:

Поставьте диагноз:

- А. Энцефалит
- Б. Описторхоз
- В. Острая кишечная инфекция
- Г. Ботулизм

Ответ: Г.

Инструкция: выберите правильные ответы:

Задание 2:

Неотложные мероприятия:

- А. ИВЛ
- Б. Введение ГКС
- В. Промывание желудка и кишечника
- Г. Дегидратационная терапия
- Д. Введение специфической сыворотки

Ответ: В, Д

Билет №3

1. Клиника паралитической формы полиомиелита
2. Показания и противопоказания для проведения спинномозговой пункции
3. Ситуационная задача:

В поликлинику обратился больной 19 лет с жалобами: на слабость, пониженный аппетит, боли в правом подреберье, рвоту. Заболел 7 дней назад, появились боли в коленных и голеностопных суставах, температура 37,8°, общее недомогание. На 5 день болезни потемнела моча, появился кожный зуд, особенно ночью. Окружающие заметили желтые глаза. Объективно. Состояние средней тяжести. Кожные покровы, склеры глаз желтушны. Тоны сердца приглушены. АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий,

чувствительный в правом подреберье. Печень на 2,5 см ниже реберной дуги. Моча темная. Из анамнеза: 6 месяцев назад болел бронхитом, получал уколы.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Задание 1:

Поставьте диагноз:

- А. Острый вирусный гепатит
- Б. Хронический вирусный гепатит
- В. Лептоспироз
- Г. Псевдотуберкулез

Ответ: А

Инструкция: выберите правильные ответы:

Задание 2:

Обследование для верификации диагноза:

- А. ИФА на HBsAg
- Б. ИФА на antiHCV – IgM, IgG
- В. ИФА на antiHAV – IgM
- Г. ИФА, РНГА на псевдотуберкулез
- Д. ИФА, РНГА на лептоспироз

Ответ: А, Б, В

Билет №4.

1. С какими инфекционными заболеваниями пациенты могут наблюдаться в условиях поликлиники
2. Алгоритм оказания неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке 1-3 степени
3. Ситуационная задача:

В медпункт рабочего поселка обратился мужчина 26 лет. Жалобы на рваную рану правого предплечья и укусы большого и указательного пальцев правой руки. Эпиданамнез. Накануне в лесу собирал грибы, и его покусала лисица.

Вопросы:

1. Какая инфекция может развиваться у пациента? Какая тяжесть укуса и риск заболевания?
2. Какие мероприятия в отношении пациента необходимо провести?

Ответ:

1. Бешенство (регистрируется бешенство среди лис). Множественные укусы в области пальцев рук считаются тяжелыми, также и глубокие раны. Риск заболевания высокий.
2. Необходимо промыть раны струей воды с мылом, края обработать

йодной настойкой; провести орошение/обкалывание ран гомологичным антирабическим иммуноглобулином и введение части дозы в/м (суммарная доза 20 МЕ/кг). Начать экстренную вакцинацию пациента антирабической вакциной по полной схеме: 10 мл в 0,3,7,14,30 и 90-й дни.

Билет №5.

1. Стрептококковые инфекции. Возрастные особенности.
2. Техника оральной регидратации
3. Ситуационная задача:

В инфекционное отделение доставлен в тяжелом состоянии ребенок 12 лет, с высокой температурой – 39,6°, спутанным сознанием. Заболел накануне. Внезапно появился озноб, повысилась температура, была повторная рвота, был жидкий стул без патологических примесей. Объективно. Кожные покровы бледные, отмечается ригидность затылочных мышц. Симптом Кернига положительный. На коже ягодиц, бедрах, голених единичная геморрагическая сыпь. Живот мягкий, безболезненный.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Задание 1:

Какое заболевание у ребенка:

- А. Вирусная геморрагическая лихорадка
- Б. Менингококковая инфекция
- В. Менингит
- Г. Корь
- Д. Сепсис
- Е. Геморрагическая форма гриппа

Ответ: Б

Задание 2:

Какая форма болезни развилась у пациента:

- А. Менингококцемия
- Б. Менингит
- В. Смешанная форма
- Г. Локализованная форма

Ответ: В

Инструкция: выберите правильные ответы:

Задание 2:

Необходимое обследование для уточнения диагноза (2):

- А. Гемограмма
- Б. «Толстая капля» крови
- В. Бактериологическое исследование кала

Г. Бактериологическое исследование ликвора
Д. Серологическое исследование
Ответ: Б, Г

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>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 в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и</p>	Удовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
<p>причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Инфекционные болезни: национальное руководство. Краткое издание / ред.: Н. Д. Ющук, Ю. В. Венгеров. - Электрон. текстовые дан. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 848 с. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465196.html>.
2. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика [Электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука, Е.А. Климовой - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 176 с. — ISBN 978-5-9704-5603-3 — Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456033.html>
3. Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва: Литтерра, 2020. - 256 с. (Серия "Схемы лечения") - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст: электронный // URL:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503406.html>
4. Протозоозы и гельминтозы: учебное пособие / под ред. Н.Д. Ющука, А.К. Токмалаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5544-9. - Текст: электронный // URL:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455449.html>
5. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст: электронный // URL:
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454213.html>
6. Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям / под ред. Н.Д. Ющука, Е.В. Волчковой, Ю.В. Мартынова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с.- ISBN 978-5-9704-5331-5.

Дополнительная литература:

1. Гельфанд Б.Р., Салтанов А.И. Интенсивная терапия. Национальное руководство. Том 1, 2. М.: ГЭОТАР-Медиа 2017г. – 928 с.
2. Полинская, Т. А. Больничный лист в вопросах и ответах: практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 224 с. – Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455630.html>
3. Руководство по диспансеризации взрослого населения [Электронный ресурс] / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с.
4. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент): учеб. пособие / под ред. Н.Д. Ющука, Е.В. Волчковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 464 с.- ISBN 978-5-9704-4044-5.
5. Симбирцев А.С. Цитокины в патогенезе и лечении заболеваний человека. – СПб: Фолиант, 2018. – 512 с.- ISBN 978-5-98591-137-4.

6. Краснуха: современное состояние проблемы/ Е.М. Малкова, А.П. Помогаева, И.П. Терещенко, З.А. Хохлова. – Томск: Изд-во СибГМУ, 2018. - 331 с. – ISBN 978-5-98591-137-4.
7. Бегайдарова Р.Х. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Электронный ресурс.
- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>
8. Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс]: учебно-методический комплекс / ред.: В. И. Лучшев, С. Н. Жаров, В. В. Никифоров. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.
9. Хохлова З.А., Гилева Р.А., Николаева Н.А. Избранные вопросы иммунологии и иммунопрофилактики инфекционных болезней (учебное пособие). - Новокузнецк, 2018 – 184 с. - ISBN 978-5-91797-255-8.
10. Хохлова З.А., Гилева Р.А., Середа Т.В. Полиомиелит и неполиомиелитные энтеровирусные инфекции (учебное пособие). - Новокузнецк, 2017 – 66 с.
11. Николаева Н.А., Хохлова З.А., Гилева Р.А., Середа Т.В. Алкогольные и лекарственные поражения печени (учебное пособие). - Новокузнецк, 2018.–54 с.
12. Николаева Н.А. Хронические вирусные гепатиты и другие болезни печени у беременных (пособие для врачей) Новокузнецк, 2015 – 38 с.
13. Николаева Н.А., Хохлова З.А. Цирроз печени (учебное пособие, издание 2-е). - Омск, 2015. – 98 с.
14. Гилева Р.А. Лихорадка неясного генеза: Методическое пособие. Издание третье, дополненное. - Новокузнецк, 2015.- 50 с.
15. Середа Т.В. Дифференциальный диагноз инфекционных заболеваний, протекающих с поражением кожи. Новокузнецк, 2015.- 99с.
16. Николаева Н.А., Хохлова З.А., Гилева Р.А., Середа Т.В. Лечение хронических вирусных гепатитов В и С у взрослых больных (учебное пособие), Новокузнецк, 2017 – 74 с.

Информационный ресурс:

1. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации
<http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>
2. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 -
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html>
3. Эмонд Р.Т.Д., Уэлсби Ф.Д., Роуланд Х.А.К. Атлас инфекционных болезней. - Москва: ГЭОТАР-Медиа. - 2013. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2367.html>.

4. Хаитов, Р. М. Иммуноterapia / под ред. Хаитова Р. М., Атауллаханова Р. И., Шульженко А. Е. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5372-8. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453728.html>
5. Инфекционная служба Российской Федерации: сайт / АНО «Агентство стратегических проектов по элиминации вирусных гепатитов и борьбе с социально значимыми заболеваниями». – Москва, 2022. – URL: <https://infdis.ru/>. – Текст: электронный.
6. Всемирная организация здравоохранения: официальный сайт. – URL: <https://www.who.int/ru>. – Текст: электронный.
7. Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского: официальный сайт. – Москва. – URL: <https://nnoi.ru/>. – Текст: электронный.