МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАХОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО
Методическим советом ИГМАПО
«24» июня 2021 г. протокол №3
Председатель совета
Заместитель директора
_____ по учебной работе С.М. Горбачева

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.26 «АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ»

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Иркутск
2021

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.26 аллергология и иммунология (далее - программа ГИА) разработана преподавателями кафедры клинической аллергологии и иммунологии ИГМАПО в соответствии с учебным планом.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Черняк Борис Анатольевич	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой аллергологии и пульмонологии	ИГМАПО
2.	Воржева Ирина Ивановна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры аллергологии и пульмонологии	ИГМАПО
3.	Буйнова Светлана Николаевна	К.м.н.	Доцент кафедры аллергологии и пульмонологии	ИГМАПО
4.	Трофименко Ирина Николаевна	Д.м.н.	Доцент кафедры аллергологии и пульмонологии	ИГМАПО
5.	Иванов Александр Федорович	К.м.н.	Ассистент кафедры аллергологии и пульмонологии	ИГМАПО
По методическим вопросам				
6.	Горбачева Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО
7.	Баженова Юлия Викторовна	к.м.н. доцент	декан терапевтического факультета	ИГМАПО

Программа ГИА одобрена на заседании кафедры 17.06.2021 г. протокол № 5.

СОГЛАСОВАНА:

Заместитель директора по учебной работе — 22.06.21 (дата) _____ (подпись) — Горбачева С.М.

Декан терапевтического факультета — 22.06.21 (дата) _____ (подпись) — Баженова Ю.В.

Заведующий кафедрой — 22.06.21 (дата) _____ (подпись) — Черняк Б.А.

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМС
1	17.06.2021 г	В рабочую программу Государственной итоговой аттестации на 2021 учебный год внесены изменения: обновлен список литературы	«24» июня 2021 г.протокол №3

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 по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология» 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);

− Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология, утвержденный приказом Минобрнауки России от 02.02.2021 N 106, (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.03.2021, регистрационный номер N 67697) (далее – ФГОС ВО);

− Профессиональный стандарт «Врач-аллерголог-иммунолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 N 138н, зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 04.04.2018, регистрационный N 50608;

− Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

− Приказа Минобрнауки России 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-организатор здравоохранения и общественного здоровья.

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 31.08.26 «Аллергология и иммунология» 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 31.08.26 «Аллергология и иммунология» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача аллерголога-иммунолога здравоохранения и общественного здоровья 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 31.08.26 «Аллергология и иммунология».

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология».

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 31.08.26 «Аллергология и иммунология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология», и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач- аллерголог-иммунолог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

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

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее

профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

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

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);

в диагностической деятельности:

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

в лечебной деятельности:

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

в реабилитационной деятельности:

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

в психолого-педагогической деятельности:

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

в организационно-управленческой деятельности:

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

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.26 «Аллергология и иммунология».

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО.

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

Инструкция: *выберите один или несколько правильных ответов.*

Какие клетки относятся к клеткам-мишеням I порядка?
) Эозинофилы
) Гладкомышечные клетки
) Нейтрофилы
*) Тучные клетки

Что из перечисленного верно по отношению к IgA антителам?
*) Обеспечивают иммунный ответ в респираторном и гастроинтестинальном тракте
*) Обладают антибактериальными и антивирусными свойствами
*) Содержат секреторный компонент (в слизистых оболочках)
*) Активируют комплемент по альтернативному пути

Реагиновый механизм лежит в основе:
) сывороточной болезни
) контактного дерматита
) экзогенного аллергического альвеолита
*) атопической бронхиальной астмы
) аутоиммунной крапивницы

Что включено в популяцию Т-лимфоцитов?
*) Т-лимфоциты-супрессоры
) Однородные клетки
*) Т-лимфоциты-помощники
*) Т-лимфоциты-эффекторы

Классификация медиаторов аллергии предусматривает:
*) вновь образуемые в ходе аллергической реакции гуморальные медиаторы
*) предсуществующие медиаторы
) нуклекинетические медиаторы
) токсические медиаторы

Иммуноглобулин G:
*) проходит через плаценту
*) имеет 4 подкласса
*) обеспечивает защиту против инфекции
*) участвует в формировании немедленных аллергических реакций
*) формирует блокирующие антитела

Перекрестные аллергенные свойства имеют:
) пыльца тимофеевки и пыльцы березы
) пыльца овсяницы и березы
) пыльца ежи и гречки
*) пыльца полыни и пыльца эхинацеи
) пыльца полыни и пыльца тополя

Рецепторы для IgE встроены в мембрану...
*) лимфоцитов;
*) базофилов;
*) тучных клеток;

Что харатерно для псевдоаллергических реакций:
) Наличие периода сенсибилизации
*) Преимущественно значительное количество вещества, вызывающего реакцию
*) Изменения в системе гистамин-диаминминоксидаза
*) Энзимопатия
*) Изменения в системе ЦАМФ

Что из перечисленного верно в отношении макрофага?
*) Является активно секретирующей клеткой
*) Участвует в противоопухолевом и противовирусном иммунитете
*) Удаляет (разрушая) неметаболизируемые неорганические материалы
) Является антитело-продуцирующей клеткой
*) Является антиген-презентирующей клеткой
*) Обеспечивает защиту от облигатных внутриклеточных микроорганизмов

Сколько типов рецепторов известно для IgE?____2

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 31.08.26 «Аллергология и иммунология».

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Центральные органы иммунной системы
2. Понятие о клеточном иммунитете
3. Понятие о гуморальном иммунитете
4. Строение молекулы иммуноглобулина
5. Функции естественных клеток киллеров
6. Роль нейтрофилов в иммунитете
7. Роль Т-лимфоцитов в иммунитете
8. Роль В-лимфоцитов в иммунитете
9. Основные функции IgE
10. Понятие об иммуноцитокинах
11. Основные параметры оценки иммунного статуса
12. Первичные иммунодефициты: причины, клинико-диагностические особенности
13. Принципы лечения первичных иммунодефицитов
14. Показания для лечения внутривенными иммуноглобулинами
15. Причины вторичных иммунодефицитов
16. Пневмоцистная пневмония. Факторы риска, особенности течения и терапии
17. Строение бронхиального дерева
18. Классификация холинорецепторов
19. Классификация адренорецепторов
20. Понятие о биодоступности лекарственных средств
21. Бронходилататоры, классификация, механизмы действия
22. Иммунокомпетентные клетки, являющиеся мишенью для цитостатиков (циклоспорина А и др.)
23. Системные глюкокортикостероиды при аллергических заболеваниях: показания, побочные эффекты
24. Ингаляционные глюкокортикостероиды и комбинированные препараты
25. Понятие о селективных и неселективных ингибиторах ЦОГ
26. Первичные морфологические элементы болезней кожи
27. Функции полости носа
28. Роль лимфаденоидного глоточного кольца в норме и патологии
29. Функции и основные виды патологии околоносовых пазух
30. Симптомы хронического гайморита
31. Принципы лечения воспаления околоносовых пазух
32. Особенности голосовых складок у детей, определяющие возможность быстрого развития отека
33. Причины и клинические проявления острого стеноза гортани
34. Атопический дерматит: возрастные периоды
35. Синдром бронхиальной обструкции: механизмы бронхиальной обструкции, понятие об обратимости бронхиальной обструкции, диагностика
36. Бронхиальная астма: определение, классификация
37. Клиника бронхиальной астмы
38. Диагностика бронхиальной астмы
39. Лечение бронхиальной астмы легкой степени тяжести
40. Лечение бронхиальной астмы тяжелого течения
41. Лечение бронхиальной астмы средней степени тяжести
42. Особенности клиники и лечения атопической бронхиальной астмы

43. Легочные эозинофилии. Этиология
44. Аллергический ринит: причины, клинические особенности
45. Принципы лечения аллергического ринита

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Бронхиальная астма средней степени тяжести характеризуется:
*Ежедневными симптомами
*Ночными симптомами чаще 1 раза в неделю
*ОФВ1 60-80 % от должных значений
ОФВ1 менее 60 % от должных значений
*Вариабельность ПСВ более 30 %

2. Бронхиальная астма средней степени тяжести характеризуется:
*Ежедневными симптомами
*Ночными симптомами чаще 1 раза в неделю
ОФВ1 60-80 % от должных значений
* ОФВ1 менее 60 % от должных значений
*Вариабельность ПСВ более 30 %

3. 2-я ступень базисной терапии бронхиальной астмы согласно программе GINA включает в себя:
Средние дозы ИГКС
*Низкие дозы ИГКС
Низкие дозы ИГКС + ДДБА
*Антилейкотриеновые препараты
Теофиллины замедленного высвобождения

4. При переходе на 5-ю ступень базисной терапии согласно программе GINA необходимо добавить к лечению:
*Антитела к IgE
Теофиллины замедленного высвобождения
*Минимально возможные дозы СКС
Антилейкотриеновые препараты

5. Бронхиальная астма в сочетании с ожирением характеризуется:
*Более тяжелым течением
*Плохим ответом на терапию
*Частым сочетанием с синдромом обструктивного апноэ сна

6. Распространенность табакокурения среди пациентов с бронхиальной астмой:
Выше, чем в общей популяции
Ниже, чем в общей популяции
*Не отличается от общей популяции

7. Эффективность базисной терапии у курящих пациентов с бронхиальной астмой:
*Снижена по сравнению с некурящими больными
Повышена по сравнению с некурящими больными
Не отличается от таковой у некурящих больных

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

Задача 1.

Пациент В., 44 лет, предъявляет жалобы на боли в левой и правой половине грудной клетки, одышку, кашель с отделением коричневатой мокроты, повышенную потливость, боли, отечность в голенях и стопах.

Данные анамнеза. В течение длительного времени страдает хронической венозной недостаточностью. Выше описанные жалобы появились около недели назад.

Данные объективного обследования. Рост 171 см. Вес 92 кг. Кожные покровы влажные, без сыпи, отмечается акроцианоз. В легких при аускультации сухие, мелкопузырчатые хрипы. АД 100/70 мм рт. ст. ЧСС - 108 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, акцент II тона на легочной артерии. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии и правом подреберье умеренно. Размеры печени по Курлову: 12х10х9 см. Нижний край печени острый. Нижний полюс селезенки не пальпируется. Нижние конечности: отеки голеней и стоп; болезненность по ходу расширенных подкожных вен и в области икроножных мышц.

Данные лабораторных методов исследования. ***ОАК***: эритроциты $5{,}0x10^{12}$/л, Нв 158г/л, тромбоциты $359x10^{9}$/л, L $7{,}0x10^{9}$/л; Э0, П3, С65, Л22, М9; СОЭ 13мм. **Общий анализ мочи:** белок «-», сахар «-». **Исследование плазмы крови**: сахар- 6,1ммоль/л; холестерин-8,6ммоль/л, АЛТ-23U/L, АСТ-21U/L, время свертывания по Ли-Уайту микрометодом-4мин, время кровотечения по Дьюке-1мин, АПТВ-26сек, D-димеры- 900 нг/мл.

Данные инструментальных методов исследования. УЗИ органов брюшной полости**:** структура печени повышенной эхогенности, воротная вена-13мм, селезеночная вена-9мм. **ЭКГ:** отклонение электрической оси сердца вправо, глубокие зубцы S в I отведении и патологические зубцы Q в III отведении.

Вопросы:

1. Каков наиболее вероятный диагноз? Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Какие инструментальные методы помогут верифицировать диагноз?
3. Какова лечебная тактика?

Ответы:

1. Тромбоэмболия ветвей легочной артерии. Хроническая венозная недостаточность.
2. ЭхоКГ, R-графия органов грудной клетки, ангиопульмонография.
3. Тромболитическая терапия после дообследования; прямые антикоагулянты.

Задача 2.

Пациентка М., 38 лет, поступила в клинику с жалобами на одышку при небольшой физической нагрузке, кашель с затрудненным отхождением мокроты, повышение температуры тела.

Из анамнеза известно, что неделю назад у больной после переохлаждения отмечены повышение температуры тела до 38,8°С, кашель с небольшим количеством светлой мокроты. Самостоятельно принимала жаропонижающие, отхаркивающие препараты, несмотря на то, что сохранялись лихорадка и кашель. На пятый день болезни стала нарастать одышка, появились резкие боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, в дальнейшем их интенсивность значительно уменьшилась.

При осмотре обращает на себя внимание отставание левой половины грудной клетки при дыхании, слева над нижней долей притупление перкуторного звука, резкое ослабление дыхательных шумов в нижних отделах левого легкого. АД - 120/80 мм рт. ст. ЧСС - 115 в минуту, пульс ритмичный. Печень и селезенка не увеличены.

В общем анализе крови**:** лейкоциты — 16,5 х 10^9/л (п/я - 12%, с/я - 70%), СОЭ - 43 мм/ч.
На рентгенограмме в проекции нижних отделов левого легкого определяется гомогенное затемнение с не вполне четкой, скошенной книзу и кнутри верхней границей, находящейся на уровне переднего отрезка 4-го ребра; тень средостения несколько смещена в правую сторону.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
2. Сформулируйте план обследования пациента
3. Назначьте и обоснуйте лечение

Ответы:

1. Внегоспитальная левосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная неуточненным возбудителем, средней степени тяжести, осложненная левосторонним плевральным выпотом.
2. Рентгенография в левой боковой проекции, общий анализ мокроты, посев мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам, УЗИ плевральных полостей, проведение плевральной пункции с исследованием плеврального выпота.
3. Антибиотикотерапия в соответствии со стандартами (В-лактамные препараты + макролиды парэнтерально, мукорегуляторы, дезинтоксикационная терапия.

Задача 3.

Пациент В., 32 года, обратился в приемное отделение клиники с жалобами на повышение температуры тела до 38,5°С, одышку, сухой кашель, интенсивные боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании и кашле.
Заболел остро семь дней назад, когда температура тела внезапно повысилась до 39,0°С, появились головная боль, сухой кашель. Самостоятельно принимал жаропонижающие (аспирин, парацетамол), без существенного эффекта. На третий день заболевания появились насморк, небольшие боли при глотании. Через пять дней болезни температура снизилась до 38,5°С, появились боли в правой половине грудной клетки при дыхании и кашле.
При осмотре состояние средней тяжести. Отмечается небольшое отставание правой половины грудной клетки при дыхании. В легких жесткое дыхание, над нижними отделами правого легкого выслушивается интенсивный скребущий шум на вдохе и выдохе. АД -110/70 мм рт. ст. ЧСС - 120 в минуту, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах, печень и селезенка не увеличены.
В общем анализе крови**:** лейкоциты -13,5 х 10^9/л (п/я -1%, с/я -28%), лимфоциты - 53%, СОЭ - 28 мм/ч.
При рентгенографии органов грудной клетки свежие очаговые и инфильтративные изменения не выявлены.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
2. Сформулируйте план обследования пациента

Ответы:

1. Правосторонний сухой плеврит неуточненной этиологии.
2. МСКТ органов грудной клетки, УЗИ плевральных полостей, УЗИ органов брюшной полости и почек, ФБС со смывами на флору, цитологию, ВК.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет 1

1. Центральные органы иммунной системы
2. Строение бронхиального дерева

3. Пневмоцистная пневмония: факторы риска, особенности течения и терапии

Билет 2

1. Понятие о клеточном иммунитете
2. Классификация холинорецепторов
3. Причины и клинические проявления острого стеноза гортани

Билет 3

1. Понятие о гуморальном иммунитете
2. Классификация адренорецепторов
3. Легочные эозинофилии. Этиология

Билет 4

1. Строение молекулы иммуноглобулина
2. Понятие о биодоступности лекарственных средств
3. Синдром бронхиальной обструкции: механизмы бронхиальной обструкции, понятие об обратимости бронхиальной обструкции, диагностика

Билет 5

1. Функции естественных клеток киллеров
2. Бронходилататоры: классификация, механизмы действия.
3. Бронхиальная астма: определение, классификация

Билет 6

1. Роль нейтрофилов в иммунитете
2. Иммунокомпетентные клетки, являющиеся мишенью для цитостатиков (циклоспорина А и др.)
3. Клиника бронхиальной астмы

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
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	Отлично

Характеристика ответа	Оценка
позицию обучающегося. 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	
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. 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	Хорошо
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 причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. 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	Удовлетво-рительно
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. 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	Неудовлетво рительно

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 (междиспилинарный)	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. Аллергология и иммунология [Электронный ресурс] / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428306.html
2. Аллергический риноконъюнктивит у детей [Электронный ресурс] / под ред. Г. Д. Тарасовой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439555.html
3. Атопический дерматит [Электронный ресурс] / Альбанова В.И., Пампура А.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437780.html
4. Пищевая аллергия у детей и взрослых : клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / Д.Ш. Мачарадзе - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439579.html

Дополнительная литература

1. Аллергический бронхолегочный аспергиллез у больных астмой: патогенез, диагностика, лечение: метод. рекомендации./ Б.А.Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ИГМАПО, 2011. – 32 с.
2. Аллергический ринит: практическое пособие / И.И. Воржева, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2016. – 44 с.
3. Аллергологический и иммунологический анамнез в клинической практике: методические рекомендации / С.Н.Буйнова. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 20 с.
4. Антигистаминные препараты: пособие для врачей / И.И. Воржева, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 44 с.
5. Бодиплетизмография: клинико-диагностическое значение: методические рекомендации / И.Н. Трофименко. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 28 с.

6. Бронхиальная астма и риносинусит, ассоциированные с гиперчувствитель-ностью к аспирину и нестероидным противовоспалительным препаратам (синдромAERD):диагностика, лечение и профилактика: пособие для врачей / И.И. Воржева. Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 36 с.
7. Бронхиальная гиперреактивность: диагностика и клиническое значение: пособие для врачей / А.Ф. Иванов, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. – 40 с.
8. Бронхиолиты: клиника, диагностика и лечение: учебное пособие / Б.А. Черняк, И.Н. Трофименко. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 68 с.
9. Вакцинация больных с иммунопатологией: учебное пособие / С.Н. Буйнова, И.И. Воржева. – Иркутск: РИО ИГИУВа, 2017. – 72 с.
10. Внутривенные иммуноглобулины в клинической практике: методические рекомендации / С.Н. Буйнова. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 24 с.
11. Гиперчувствительность к ацетилсалициловой кислоте и нестероидным противовоспалительным препаратам: учебное пособие / И.И.Воржева, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. – 72 с.
12. Гиперэозинофильный синдром: диагностика и лечение: пособие для врачей / И.И. Воржева, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ИГМАПО, 2012. - 36 с
13. Диагностика и лечение эозинофильного гранулематоза с полиангиитом: методические рекомендации / И.И. Воржева, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ИГМАПО, 2017. – 24 с.
14. Диагностика лекарственной гиперчувствительности к местным анестетикам: методические рекомендации / И.И. Воржева. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 20 с.
15. Дифференциальный диагноз бронхиальной астмы у детей: учебное посо-бие / С.Н. Буйнова, Б.А.Черняк. – Иркутск: РИО ИГМАПО, 2017. – 52 с.
16. Дифференциальный диагноз хронического кашля: методические рекомендации / И.Н. Трофименко, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. – 24 с.
17. Иммунодефицитные состояния: пособие для врачей / С.Н.Буйнова. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 84с.
18. Инфекционные заболевания легких у ВИЧ-инфицированных пациентов: пособие для врачей / А.Ф.Иванов. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 40 с.
19. Кожные тесты в диагностике аллергии: методические рекомендации / И.И.Воржева. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 20 с.
20. Лабораторная диагностика аллергических заболеваний: методические рекомендации / С.Н. Буйнова. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. – 20 с
21. Лёгочные эозинофилии: монография./ Б.А.Черняк, И.И.Воржева. – Иркутск: РИО ИГИУВа, 2012. – 221 с.
22. Лекарственная гиперчувствительность: диагностика, лечение и профилактика: учебное пособие / И.И. Воржева, Б.А.Черняк.– Иркутск РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013.– 64с.
23. Лекарственно – индуцированные поражения легких: учебное пособие/ И.Н. Трофименко, Б.А.Черняк. – Иркутск: РИО ИГИУВа, 2009. – 56 с
24. Лекарственно – индуцированные эозинофильные инфильтраты легких: пособие для врачей./ И.И.Воржева. – Иркутск: РИО ИГИУВа, 2011. – 32 с.
25. Пищевая аллергия у детей раннего возраста: учебное пособие / С.Н. Буйнова. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 56 с.
26. Провокационные тесты в диагностике гиперчувствительности: методические рекомендации / И.И.Воржева. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 28 с.
27. Средства доставки ингаляционных препаратов: пособие для врачей / С.Н. Буйнова. – 2-е изд., пересмотр. и доп. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. – 44 с
28. Фенотипы тяжелой бронхиальной астмы: методические рекомендации / А.Ф.Иванов. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. – 20 с

29. Эозинофильная астма: диагностика и лечение: методические рекомендации /Б.А.Черняк, И.И.Воржева. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 24 с.
30. Эозинофильный бронхит: клиника, диагностика, лечение: метод. рекомендации./ Б.А.Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ИГМАПО, 2011 – 16 с.
31. Эозинофильный эзофагит: методические рекомендации / И.И.Воржева, Б.А. Черняк. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. – 24 с.

Электронно-информационные ресурсы

Внутренние ресурсы:

- электронный каталог научно-медицинской библиотеки, включающий все виды изданий;
- база данных «Периодика»;
- электронная полнотекстовая библиотека трудов ИГМАПО;
- библиографическая база данных «Труды сотрудников ИГИУВ/ИГМАПО»;
- реферативный журнал «Медицина» ВИНИТИ / на CD;
- «Консультант врача» электронная медицинская библиотека/ на CD;
- Кокрановская библиотека / на CD;
- Бюллетень регистрации НИР и ОКР / на CD
- Сборник рефератов НИР и ОКР / на CD;
- Коллекция электронных приложений к печатным изданиям: «Национальным руководствам» и др.

Внешние ресурсы (есть Договоры):

- Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ;
- Научная электронная библиотека;
- МБА с ЦНМБ им. Сеченова;
- Доступ к электронным ресурсам Новосибирского гос. мед. ун-та и Красноярского гос. мед. ун-та в рамках Соглашения о сотрудничестве электронных библиотек вузов;
- Библиографические ресурсы Некоммерческого Партнерства «МедАрт»;
- Справочно-правовая система «Гарант».

7.3. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совмести-тельству	Объем учебной нагрузки (кол-во акад. часов по учеб-ному плану)
1	Б1.Б.1.-Б1.Б.1.8	Черняк Борис Анатольевич	д.м.н, профессор	ИГМАПО	-	108