

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена

Ученым советом

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

« 5 » 06 2020 г., протокол № 3



«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор

Карякин Н.Н.

« 5 » 06 2020 г.

## ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

по специальности  
**32.08.12 «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»**

**Квалификация:** врач-эпидемиолог

Нижний Новгород  
2020

## **1. Общие положения**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 32.08.12 «Эпидемиология» 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 «Управление и экономика фармации»; 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».

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 32.08.12 «Эпидемиология» проводится государственными экзаменационными комиссиями, 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 32.08.12 «Эпидемиология».

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 32.08.12 «Управление и экономика фармации»**

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности:

### ***1) универсальных компетенций:***

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность 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)

## **2) профессиональных компетенций:**

### производственно-технологическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1);

готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2);

готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций (ПК-3);

готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере (ПК-4);

### психолого-педагогическая деятельность:

готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-5);

готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья (ПК-6);

### организационно-управленческая деятельность:

готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ПК-7);

готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере (ПК-8);

готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ПК-9).

## **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 32.08.12 «Эпидемиология», 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 32.08.12 «Управление и экономика фармации». 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, 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 хранятся в деканате ФПСВК в течение 5 лет, затем 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 32.08.12 «Эпидемиология»**

##### **4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:**

*Оценка эпидемиологической значимости инфекционных и неинфекционных заболеваний.*

*Оценка научных данных о потенциальной эффективности рекомендуемых противоэпидемических мероприятий.*

*Оценка экономических затрат и выгод на применяемые методы профилактики и лечения.*

*Санитарно-эпидемиологический надзор.*

*Ретроспективный эпидемиологический анализ.*

*Сбор информации, необходимой для постановки эпидемиологического диагноза.*

*Оценка территорий, групп и коллективов риска.*

*Оценка времени риска в многолетней и годовой динамике инфекционных и неинфекционных заболеваний.*

*Формулирование гипотез о факторах риска.*

*Статистическое испытание и оценка гипотез о факторах риска.*

*Формулирование выводов из результатов ретроспективного анализа.*

*Формулирование управленческой цели и принятие управленческого решения.*

*Планирование деятельности основных эпидемиологических подразделений.*

*Составление управленческих документов, обеспечивающих реализацию планов и целевых программ по профилактике инфекционных заболеваний.*

*Оперативный эпидемиологический анализ.*

*Слежение за условиями развития эпидемического процесса.*

*Динамическая оценка результатов лабораторных исследований.*

*Контроль выполнения запланированных мероприятий.*

*Принятие текущих управленческих решений.*

*Обследование эпидемических очагов с единичной и множественной заболеваемостью.*

*Планирование противоэпидемической деятельности при чрезвычайных ситуациях.*

##### **4.2. Список практических навыков и умений**

- **научно обосновывать, организовывать осуществлять и интерпретировать результаты различных типов эпидемиологических исследований заболеваемости населения инфекционными и неинфекционными болезнями для выявления причин, условий и механизмов ее формирования;**
- **формулировать и проверять гипотезы о причинных факторах путем проведения различных типов эпидемиологических исследований, выявлять и подтверждать причинно-следственные связи заболеваемости населения и различных внутренних и внешних факторов, оценивать эпидемиологическую обстановку и осуществлять постановку эпидемиологического диагноза, расследовать эпидемические вспышки;**
- **выявлять и оценивать влияние различных эколого-природных, биологических, социальных факторов на формирование заболеваемости населения;**
- **применять экономические и правовые знания в профессиональной деятельности;**
- **применять основы теории управления для организации и управления организацией и (или) их структурными подразделениями, осуществляющими свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;**

- разрабатывать и внедрять комплекс профилактических средств и мероприятий, организовывать профилактическую и противоэпидемическую помощь населению, вести санитарное воспитание и обучение населения и пропаганду здорового образа жизни, обучать медицинских персонал вопросам организации профилактической и противоэпидемической помощи населению;
- проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности профилактических и лекарственных препаратов, профилактических и клинических мероприятий;
- проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности диагностических и скрининговых тестов;
- принимать обоснованные решения по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проводить статистическую обработку полученных в эпидемиологических исследованиях результатов;
- формировать поисковые запросы в различных поисковых системах и базах данных в зависимости от типа клинического вопроса;
- анализировать научные статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности;
- обобщать теоретические сведения и научно-практические данные в предметной области общей эпидемиологии, эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней, клинической эпидемиологии;
- проводить эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости, формулировать эпидемиологический диагноз;
- проводить эпидемиологическое обследование очага, определяя его границы, круг людей (животных), подлежащих эпидемиологическому (эпизоотологическому) наблюдению, изоляции, ограничительным мероприятиям, лабораторному и клиническому обследованию, организовывать отбор проб для лабораторного исследования (владеть методами отбора материала от инфекционных больных и из объектов внешней среды);
- современной методологией организации эпидемиологических исследований для получения доказательных эпидемиологических заключений, данных об эффективности и безопасности средств и методов диагностики, лечения и профилактики, в том числе и в клинической практике;
- технологиями управления организациями и (или) их структурными подразделениями, осуществляющими свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- организацией сбора, учета и обработки информации об инфекционных заболеваниях, носительстве среди населения;
- алгоритмом проведения научного описательно-оценочного эпидемиологического исследования;
- алгоритмом проведения научного аналитического эпидемиологического исследования;
- алгоритмом проведения научного экспериментального эпидемиологического исследования;
- алгоритмом оценки научной публикации;
- алгоритмом проведения систематического обзора по актуальным эпидемиологическим вопросам;
- алгоритмом проведения мета-анализа;
- технологиями систем эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга, предэпидемической диагностики и применять их для эффективного управления заболеваемостью и сохранения здоровья населения;
- алгоритмом составления профилактических программ в соответствии с принципами доказательной медицины;

- технологиями системы организации профилактической и противоэпидемической помощи;
- алгоритмом проведения комплекса мероприятий по снижению заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями и улучшения здоровья населения с оценкой их эффективности;
- методами обучения населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;
- формулированием конкретных рекомендаций по оптимизации мер борьбы и профилактики; исходя из результатов эпидемиологического надзора.

### **4.3. Примеры тестовых заданий**

1. К путям передачи возбудителя инфекции относятся:

- воздушно-капельный
- фекально-оральный
- трансмиссивный
- пищевой
- контактно-бытовой

2. К поствакцинальным осложнениям относят

- гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата
- афебрильные судороги
- коллаптоидное состояние
- отек Квинке
- анафилактический шок

3. В систему учреждений Роспотребнадзора РФ входят:

- ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
- управление Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации
- научно-исследовательские учреждения санитарно-гигиенического и эпидемиологического профиля
- государственные унитарные предприятия по производству фармацевтических препаратов
- структурные подразделения, учреждения федеральных органов исполнительной власти по вопросам железнодорожного транспорта, обороны, внутренних дел, безопасности, пограничной службы, юстиции, налоговой полиции.

4. Звенья эпидемического процесса — это:

- источник возбудителя инфекции
- механизм передачи возбудителя
- восприимчивое население
- вода, воздух, почва, пища, предметы быта и др.
- перечисленное в пунктах а, б, в.

5. Проявление эпидемического процесса — это:

- эндемия
- эпидемия
- энзоотия
- вспышка
- пандемия

6. При проведении специфической индикации для экспресс-диагностики используют

- посев на плотные питательные среды
- посев на жидкие питательные среды
- заражение куриных эмбрионов
- иммуноферментный анализ (ИФА)

д) спектрофотометрический анализ

7. Факторами, способствующими возникновению эпидемического очага в зоне чрезвычайной ситуации (ЧС) являются

- а) разрушение коммунальных объектов
- б) ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории
- в) разрушение лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений
- г) усиление миграционных процессов
- д) возрастная структура пострадавших

8. В очаге вирусного гепатита А нормальный человеческий иммуноглобулин вводят

- а) ребенку 3-х лет, иммуноглобулин ранее не получал
- б) ребенку 6-ти лет, получавшему иммуноглобулин 3 мес. назад
- в) ребенку 8-ми лет, получавшему иммуноглобулин 8 мес. назад
- г) ребенку 10-ти лет, получавшему иммуноглобулин 10 мес. назад
- д) ребенку 12-ти лет, получавшему иммуноглобулин 12 мес. назад

9. Понятие "санитарная охрана территории страны" включает:

- а) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространения любых возбудителей инфекционных болезней на территории страны
- б) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространение возбудителей карантинных и других инфекционных болезней, передаваемых комарами
- в) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространение любых возбудителей зоонозных болезней на территорию страны
- г) все перечисленное

10. Обследование эпидемического очага в зоне чрезвычайной ситуации (ЧС) включает

- а) проведение анализа динамики и структуры заболеваемости по эпидемическим признакам
- б) уточнение эпидемиологической ситуации среди оставшегося населения в зоне ЧС
- в) проведение визуального и лабораторного исследования проб внешней среды
- г) выявление объектов народного хозяйства, которые усугубляют санитарно-гигиеническую и эпидемиологическую обстановку
- д) проведение экспресс-диагностики бактериальных агентов

11. Специфический иммунитет создается при:

- а) дробной латентной иммунизации
- б) проведении вакцинации и ревакцинации
- в) применении гаммаглобулина
- г) введении лечебных сывороток
- д) назначении эубиотиков

12. Федеральный Закон «Об иммунопрофилактике» гарантирует:

- а) доступность для граждан профилактических прививок
- б) социальную защиту граждан при возникновении поствакцинальных осложнений
- в) государственный контроль качества, эффективности медицинских иммунобиологических препаратов
- г) профилактические прививки по эпидемиологическим показаниям, решение о проведении которых принимает глава администрации лечебного учреждения
- д) бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками

13. Не подлежат использованию вакцины:

- а) с несоответствующими физическими свойствами



- б) с нарушением целостности ампул
- в) с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе)
- г) сорбированные (АКДС, АДС, АДС-М), подвергшиеся замораживанию
- д) сухие, хранившиеся при температуре  $6+2^{\circ}\text{C}$

14. Экстренную профилактику антибактериальными препаратами проводят при:

- а) чуме
- б) холере
- в) листериозе
- г) сибирской язве
- д) лихорадке Ку

15. Для иммунопрофилактики используют:

- а) иммуномодуляторы
- б) вакцины
- в) иммуноглобулиновые препараты
- г) анатоксины
- д) иммунные сыворотки

16. Материалом для лабораторного исследования на брюшной тиф и паратифы являются:

- а) кровь
- б) моча
- в) ликвор
- г) фекалии
- д) желчь (дуоденальное содержимое)

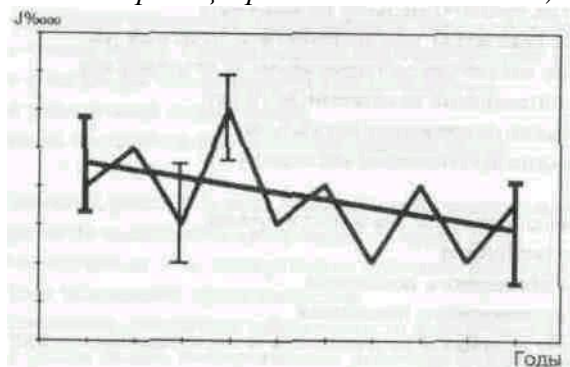
17. Предвестниками водной вспышки кишечных инфекционных болезней являются:

- а) ухудшение показателей бактериологического контроля питьевой воды
- б) ливневые дожди
- в) устойчивая ясная погода
- г) авария на водопроводной или канализационной сети
- д) рост числа острых кишечных заболеваний неясной этиологии

18. При гепатите В источники возбудителя инфекции:

- а) носители вируса
- б) больные в остром периоде
- в) больные домашние животные
- г) реконвалесценты
- д) больные безжелтушной формой

19. Многолетняя динамика заболеваемости населения города Н. болезнью N. (доверительные границы рассчитаны как  $I \pm 2m$ ).



- а) выраженная тенденция к снижению заболеваемости
- б) наличие выраженной цикличности
- в) существенное снижение активности факторов риска за изучаемые годы
- г) отсутствие тенденции к снижению заболеваемости

20. Расширенная программа иммунизации ВОЗ нацелена на борьбу со следующими инфекциями:

- а) корь
- б) столбняк
- в) полиомиелит
- г) туберкулез
- д) эпидемический паротит

#### 4.4. Примеры ситуационных задач

##### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

5.02.21 в 11.00 в ЦРБ Белинского района П-ской области бригадой «Скорой помощи» был доставлен в тяжелом состоянии ребенок Смолякова А.М., 10 лет, проживавший в селе Поим. При осмотре: общее тяжелое состояние, сознание отсутствует; местно: миндалины увеличены, рыхлые, имеют язвенно-некротические изменения, налеты темно-коричневого цвета, отек и деструкция надгортанника, увеличены подчелюстные узлы. Диагноз: язвенно-некротическая ангина. Дифтерия зева? Несмотря на проводимую интенсивную терапию, включая 10 тыс. МЕ противодифтерийной сыворотки, состояние прогрессивно ухудшалось и 5.02.21 в 20.10 ребенок умер.

7.02.21 в 15.00 в ЦРБ поступил Федоренко Н.Н., 14 лет, житель с. Поим. Диагноз при поступлении: дифтерия зева, локализованная форма, тяжелое течение, инфекционно-токсический шок, кахексия. Ребенок был помещен в реанимационное отделение, введено 30 тыс. МЕ противодифтерийной сыворотки. 7.02.21 в 19.40 ребенок умер.

В ходе эпидемиологического расследования, проведенного 7-8.02.21 специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в П-ской области и Белинского района, установлено следующее.

Оба умерших ребенка – дети из цыганских семей, проживающих в с. Поим. Семья Смоляковых (отец, мать, умершая девочка и двое детей 4 года и 12 лет) около 2-х недель назад прибыли из г. Моршанска Тамбовской области, взрослые и дети против дифтерии не привиты. У всех (4 человека) клинически диагностирована локализованная форма дифтерии зева, госпитализированы.

Семья Федоренко состоит из матери и 11 детей. Умерший ребенок был привит однократно АДС-М 09.2011. У матери – подозрение на перенесенную токсическую форму дифтерии (неврологические осложнения), у 6 детей – явления назофарингита. Анализы в работе. Все 11 человек госпитализированы.

Цыганская община села насчитывает 140 официально зарегистрированных жителей и около 200 относятся к мигрирующей группе. Дети из цыганской общины школу и другие организованные коллективы не посещают.

Оцените эпидемическую обстановку.

Составьте план противоэпидемических мероприятий.

##### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

В период с 30.04.21 по 04.06.21 в г. У среди лиц цыганской национальности зарегистрировано 10 случаев дифтерии: 4 больных и 6 бактерионосителей, в том числе 5 детей до 14 лет.

Первым заболевшим была 12-летняя девочка Карпенко Алена. Она заболела 27.04.21, обратилась за медицинской помощью 30.04.21, госпитализирована 30.04.21. Диагноз: дифтерия зева распространенная форма. Диагноз был подтвержден 07.05.21. Выделена *Corynebacterium diphtheriae* токсигенная, биовар *gravis*

*Данные по другим заболевшим представлены в таблице.*

Больной	Дата заболевания	Дата обращения	Дата госпитализации	Прививочный анамнез	Тяжесть течения	Дата бак. обследования
Заренко М.В., 7 лет	29.05.21	29.05.21	29.05.21	Однократно АДС-М 2.03.95	легкая	29.05.21
Чернова А.А., 14 лет	2.06.21	03.06.21	03.06.21	Однократно АДС-М 7.04.95	легкая	03.06.21
Красненко П.М., 20 лет	03.06.21	04.06.21	04.06.21	Однократно АДС-М 9.09.95	легкая	04.06.21

*От больных и носителей, выявленных активно при обследовании контактных лиц, выделены *C.diphtheriae* токсигенная, биовар *gravis*.*

*Среди контактных 8 взрослых, привиты однократно АДС-М, 14 детей в возрасте от 2 до 15 лет, все привиты однократно. Все дети неорганизованные.*

*Цыганские семьи заболевших и контактные с ними семьи проживают в небольшом микрорайоне Паново, в частном секторе.*

*Оцените эпидемическую ситуацию.*

*Составьте комплекс противоэпидемических мероприятий.*

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3**

*В г. П. с 19.07.21 по 30.07.21. регистрировалась групповая заболеваемость вирусным гепатитом А среди жителей одного района города. Всего на 31.07.21. заболело 22 человека, из них детей в возрасте до 14 лет – 7. Заболевания легкой и средней степени тяжести. Большинство заболевших (16 человек) проживает на двух соседних улицах ул. Горная и ул. Жуковского. 6 человек проживает на других улицах этого района.*

*Первые 3 случая заболеваний возникли 19.07.21. в разных домах указанных улиц, затем заболеваемость распределилась следующим образом: 20.07 – 2 человека, 24.07. – 1, 27.07 – 5, 28.07 – 1, 30.07 – 7.*

*В ходе эпидемиологического расследования установлено, что в 200 частных домах, расположенных по ул. Горная и ул. Жуковского, проживает 480 жителей, из них 80 детей до 14 лет. Данные улицы расположены во 2-м и 3-м ряду под горой жилого массива частного сектора и микрорайона Западная поляна. Коммунального водопровода и канализации ни на этих улицах, ни на улице, расположенной выше, нет. Все частные домовладения имеют надворные туалеты. Для полива огородов почти во всех домах есть колодцы и не обустроенные родники, для удобрения огородов используется содержимое надворных туалетов. Единственным источником хозяйственно-питьевого водоснабжения этих улиц является родник по ул. Горная. Родник имеет благоустроенный выход воды с хорошим дебитом. Вода стекает из металлической трубы, забетонированной и выложенной камнем с цементом, над родником построен навес в виде беседки, с удобным подходом и подъездом. Выше стока есть резервуар-накопитель в виде колодца с крышкой, который находится на территории частного домовладения, вблизи сараев и туалета выгребного типа. Благоустроивался колодец в 60-х годах, внутренняя часть выложена бугровым камнем. Очистка и дезинфекция последний раз проводилась в 2016 году. Выше накопителя расположен частный сектор с неблагоустроенными домовладениями.*

*Жители улиц отмечают периодическое ухудшение качества питьевой воды из родника во время паводка и сильных дождей. Последнее ухудшение отмечалось во время ливневых дождей в конце июня 2021 года. При текущем ежеквартальном надзоре за этим водосточником неудовлетворительных результатов воды не было.*

*Улицы частного сектора, расположенные ниже ул. Жуковского имеют городской водопровод, колонки в удовлетворительном состоянии, неудовлетворительных анализов при текущем надзоре не отмечено, случаев заболеваний вирусным гепатитом нет.*

*Установлено, что все заболевшие, включая проживающих на других улицах района, регулярно употребляли не кипяченую воду родника для питья.*

*Оцените эпидемическую ситуацию.*

*Составьте план дальнейшего эпидемиологического расследования и определите противоэпидемические мероприятия.*

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4**

*В детском санатории «Восход» Заволжского района г. У с 24.11.21 по 29.11.21 зарегистрировано 18 случаев заболеваний ОКИ, в том числе 14 детей группы № 4 и 4 сотрудника (2 медсестры и 2 санитарки). Бактериологически подтверждены 7 случаев (дети), выделена *Shigella sonnei*. Все 18 человек госпитализированы.*

*Детский санаторий «Звездочка» рассчитан на 120 мест (списочный состав детей 78 человек). В настоящее время функционирует 4 группы. Заезд детей 5.11.21. Всего обслуживающего персонала – 72 человека.*

*Первое экстренное извещение на заболевших детей в ФБУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии» поступило 24.11.21: 2 заболевших ребенка были выведены и госпитализированы в инфекционную больницу с диагнозом ОКИ неясной этиологии. Бактериологическое обследование контактных не проводилось. 25.11. выявлено и госпитализировано 2 детей с температурой 38°C и полуоформленным стулом. При наблюдении за контактными активно выявлено 4 ребенка с температурой, которые также были госпитализированы с диагнозом ОРВИ. Одна из заболевших Рудакова М. болела с 19.11.21 (температура 38,5-39°C). 26.11.21 – 1 ребенок с ОКИ, 27.11.21. – 4 человека, включая 3 ребенка и палатную медсестру. Один из детей Самсонов А. находился в группе с диагнозом ОРВИ с 15.11.21. При бактериологическом обследовании выделена *S. sonnei*.*

*Эпидемиологическое расследование начато 24.11.21. Бактериологическое и серологическое обследование: на 28.11.21 обследованы 69 сотрудников, включая полностью персонал группы №4 и пищеблока. Анализы в работе. Обследованы бактериологически 16 детей группы №4 (5 человек выбыло до 24.11.21 – переданы для обследования на участки). У двух детей выделена *S. sonnei*. Проведено обследование детей группы №2 (20 человек), результаты отрицательные.*

*При осмотре сотрудников 28.11.21 врачом-инфекционистом выявлен 1 больной ОКИ (санитарка) и госпитализирован.*

*Установлено, что изолятор детского санатория «Звездочка» не функционирует из-за отсутствия мед.персонала. На пищеблоке нарушается маркировка кухонной посуды, хранение чистой спец.одежды, отсутствие спец.одежды для раздачи пищи, неисправные комфорки. При лабораторном обследовании объектов внешней среды – смывы на БГКП (5 из 20 положительные), смывы на патогенную флору (20, все отрицательные), дезинфицирующие средства – 5 проб, из них 2 – заниженные концентрации 1% хлорамина.*

*Оцените эпидемическую ситуацию.*

*Укажите недостатки в проведении противоэпидемических мероприятий. Определите, предположительно, характер и причины групповой заболеваемости, противоэпидемические мероприятия.*

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

Менингококцемия, вызванная *Neisseria meningitidis*, серогруппа А, диагностирована у юноши 18 лет – учащегося профессионального технического училища 15 ноября 2002 г. Заболевший проживает в общежитии училища, где, по словам фельдшера этого учебного заведения, у ряда учащихся в течение последних 2 месяцев наблюдались заболевания назофарингитами, ОРВИ.

В общежитии училища проживает 140 учащихся. В каждой комнате по 10 человек. Отмечено нарушение санитарного режима в общежитии – сквозняки, повышенная влажность, температура в комнатах – 21-18°C.

Всего в указанном профессиональном техническом училище обучается 72 учащихся (6 групп по 12 человек в группе). Педагогический коллектив составляет 25 человек.

Определите противоэпидемические мероприятия.

#### 5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.

##### А: Перечень основной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Шкарин В.В.. Медицинская дезинфекция, дератизация дезинсекция: руководство для врачей / ред. В.В.Шкарина, В.А.Рыльникова – Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2016г., 596 с.
2.	Зуева Л.П., С.Р.Ерёмин, Б.И.Асланов. Эпидемиологическая диагностика. Санкт-Петербург «Фолиант».2009г., 311 с.
3.	Госпитальная эпидемиология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / ред. Л.П.Зуева. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2015. – 416 с.
4.	Эпидемиология: Учебник: В 2 т. / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский [и др.]. – М.: Медицинское информационное агентство, 2013. – 832 с.
5.	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4255-5 -

##### Б: Перечень дополнительной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Шкарин В.В., Благоданова А.С. Термины и определения в эпидемиологии. Изд-во НГМА, Н.Новгород, 2015 г., 299 с.
2.	Общая эпидемиология и основы доказательной медицины: учебное пособие для вузов

	/ В.И. Покровский, Н.И. Брико. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2010, 2012
5.	Гепатит А: этиология, эпидемиология, диагностика, профилактика: учебное пособие / Т.Н.Быстрова, Е.И.Ефимов, А.В.Полянина, О.В.Ковалишена, А.С.Благонравова; под ред. В.В.Шкарина. – Н.Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2015. – 80 с.
6.	Гепатит Е: этиология, эпидемиология, диагностика, профилактика: учебное пособие / Т.Н.Быстрова, Е.И.Ефимов, А.В.Полянина, О.В.Ковалишена, А.С.Благонравова; под ред. В.В.Шкарина. – Н.Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2015. – 68 с.
7.	Эпидемиологический словарь. Под ред. Джона М.Ласта. Москва 2009. 316 с.
8.	Эпидемиологические особенности сочетанных инфекций: монография / В.В.Шкарин, А.С.Благонравова. – Н.Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2021. – 400 с.
9.	Зуева Л.П., Брусина Е.Б., Фельдблюм И.В. и др. Эпидемиология актуальных неинфекционных болезней. Издательство: Ремедиум-Приволжье. 2016.

## ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Дата внесения изменений	Дата и номер протокола заседания кафедры	Содержание изменения	Подпись