Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 07.09.2023 12:50:37
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757e

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
14 июня 2023 г.
(печать УМУ)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Инфекционные болезни. Фтизиатрия

Специальность: 31.05.03 - Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач стоматолог

г. Екатеринбург
2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине Инфекционные болезни. Фтизиатрия в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, специальность 31.05.03 – Стоматология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.01.2017 N 21 (в ред. от 13.07.2017 г.) и с учетом требований профессионального стандарта 02.002 «Специалист в стоматологии».

Фонд оценочных средств составлен:
Сабитов А. У., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;
Хаманова Ю.Б., д.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;
Шарова А.А., к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Рецензент фонда оценочных средств: Кашуба Э.А., д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой инфекционных болезней с курсами детских инфекций, дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, главный внештатный специалист по инфекционным болезням Уральского федерального округа.

2023

Кодификатор (на основе ФГОС ВО)

Дидактическая единица		Индикаторы достижений (составляющая компетенций, элементы компетенций, дескрипторы и т.п.)			ОК, ОПК, ПК	Профессиональный стандарт «Специалист стоматологии»
		Знать	**Уметь**	**Владеть**		
Дисциплинарный модуль 1 «Общие вопросы инфектологии и инфекционные болезни с поражением желудочно-кишечного тракта»						
ДЕ 1,	«Семиотика инфекционных болезней»	- структуру инфекционной службы, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов; - принципы взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни; - современные классификации инфекционных заболеваний, правила формулировки диагноза; - показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционных больных; - правила транспортировки инфекционного больного в стационар, правила изоляции при госпитализации больных; - основные принципы лечения инфекционных	Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию; - интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики при работе с инфекционными больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза;	(ОПК-6,7,9. ПК-1,5,6,12,19)	Деятельность по Проведению обследования пациента с целью установления диагноза А/01.7 ОТФ- Оказанию медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Проведение и контроль эффективности санитарно противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения Код ТФ - А/04.7

		болезней; - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных изученными инфекционными заболеваниями; - специфическую и неспецифическую профилактику изученных инфекционных болезней; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях; - основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе		- техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях		
ДЕ 2	«Острые кишечные инфекции»	- этиологию, основные вопросы патогенеза, клиническую картину, течение и осложнения изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз,	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на	(ОК-7, ОПК-6,7,8,9, ПК-1,3,5,6,12, 19)	А/01.7 - <u>проведение обследования пациента с целью установления диагноза</u> - интерпретация данных первичного и повторного обследования и результатов исследований - интерпретация данных

		патологических материалов от больного; - основные принципы лечения инфекционных болезней; - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученных инфекционных заболеваний; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях.	оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	предполагаемую инфекционную патологию; - интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики при работе с инфекционными больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		дополнительных обследований пациентов (тч рентгенограммы) Деятельность по проведению санитарно-противоэ-пидемических (профилактических) мероприятий (Код ТФ - А/04.7). Деятельность по-разработке, реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ: - составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно - лицевой области, том числе с туберкулезом - знания правила применения средств индивидуальной зашиты - применение средств индивидуальной защиты А/03.7 Деятельность по проведению и

						контролю эффективности санитарно - профилактических мероприятий по охране здоровья населения А/04.7
Дисциплинарный модуль 2 «Инфекционные болезни с поражением респираторного тракта»						
ДЕ 3, ДЕ 4	«Грипп и другие острые респираторные заболевания», «Дифференциальный диагноз поражения ротоглотки при инфекционной патологии»	- этиологию, основные вопросы патогенеза, клиническую картину, течение и осложнения изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного; - основные принципы лечения инфекционных болезней; - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученных инфекционных заболеваний; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской	заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез, поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; техникой сбора биологического материала для лабораторных исследований. - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных	(ОК-7, ОПК-6,7,8,9, ПК-1,3,5,6,12, 19)	А/01.7 - проведение обследования пациента с целью установления диагноза - интерпретация данных первичного и повторного обследования и результатов исследований - интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (тч рентгенограммы) Деятельность по проведению санитарно-противоэ-пидемических (профилактических) мероприятий (Код ТФ - А/04.7). Деятельность по-разработке, реализации и контролю

		документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях.		и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях		эффективности индивидуальных реабилитационных программ: - составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно - лицевой области, том числе с туберкулезом - знания правила применения средств индивидуальной зашиты - применение средств индивидуальной защиты A/03.7 Деятельность по проведению и контролю эффективности санитарно - профилактических мероприятий по охране здоровья населения A/04.7
Дисциплинарный модуль 3 «Гемоконтактные инфекционные болезни»						
ДЕ 5, ДЕ 6.	«Вирусные гепатиты B, C, D» «ВИЧ-	- этиологию, основные вопросы патогенеза, клиническую картину, течение и осложнения	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; Собрать анамнез,	- методами общеклинического обследования с целью диагностики основных	(ОК-7, ОПК-6,7,8,9, ПК-	A/01.7 - проведение обследования пациента с целью установления диагноза

	инфекция»	изученных инфекционных болезней; - основные методы лабораторной диагностики (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного; - основные принципы лечения инфекционных болезней; - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных, специфическую и неспецифическую профилактику изученных инфекционных заболеваний; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях.	поставить и обосновать предварительный диагноз, назначить лабораторные исследования, сформулировать окончательный диагноз, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе. Уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке.	клинических синдромов при инфекционных заболеваниях; - алгоритмом лабораторного обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию; - интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики при работе с инфекционными больными; - алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; - техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты); - навыками диагностики неотложных состояний у инфекционных больных и оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	1,3,5,6,12,19)	- интерпретация данных первичного и повторного обследования и результатов исследований - интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (тч рентгенограммы) <u>Деятельность по проведению санитарно-противоэ-пидемических (профилактических) мероприятий</u> (Код ТФ - А/04.7). <u>Деятельность по-разработке, реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ:</u> - составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно - лицевой области, том числе с туберкулезом - знания правила применения средств индивидуальной

						зашиты - применение средств индивидуальной защиты A/03.7 Деятельность по проведению и контролю эффективности санитарно - профилактических мероприятий по охране здоровья населения A/04.7

2. Примеры тестов по дисциплине

Тестовые задания

Тестовые задания разработаны по каждой ДЕ. Задание позволяет оценить знания конкретной темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Примеры тестовых заданий:

«СЕМИОТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ» (ДЕ 1).

1. Классификация по биологическому принципу (источнику инфекции) подразделяет инфекционные болезни:
a) на острые, затяжные и хронические
b) на генерализованные и локализованные
c) на антропонозы, зоонозы и сапронозы
d) на кишечные, респираторные, гемоконтактные
e) на бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные

2. Суперинфекция – это:
a) инфицирование одним видом микроорганизма
b) инфицирование двумя и более видами микроорганизмов одновременно
c) инфицирование двумя и более видами микроорганизмов последовательно
d) повторное инфицирование тем же видом микроорганизма
e) развитие заболевания в результате активации собственной микрофлоры макрооранизма

«ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ» (ДЕ2)

1. Выработка нейротоксина характерна для шигелл:
а) Зонне
б) Флекснера
в) Бойда
г) Григорьева-Шига
д) Ньюкастл

2. Источник инфекции при дизентерии:
а) домашние птицы
б) крупный и мелкий рогатый скот
в) человек
г) грызуны
д) кошки и собаки

3. Отдел желудочно-кишечного тракта, наиболее поражаемый при дизентерии:
а) желудок
б) двенадцатиперстная кишка
в) тонкая кишка
г) слепая кишка
д) сигмовидная и прямая кишка

4. Основной метод специфической лабораторной диагностики дизентерии:
а) аллергологический

б) биологический
в) бактериологический
г) серологический
д) бактериоскопический

5. Ведущий механизм диарейного синдрома при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза:
а) усиление секреции воды и электролитов за счет нарушений в ферментной системе кишечника – аденилатциклаза-цАМФ
б) усиленная перистальтика кишечника
в) повышенная проницаемость кровеносных сосудов кишечника
г) усиление секреции воды и электролитов за счет извращенного синтеза простагландинов
д) повышение тонуса парасимпатической нервной системы

6. Типичный характер стула у больных сальмонеллезом:
а) оформленный коричневый
б) жидкий обильный, «типа болотной тины»
в) жидкий с примесью слизи
г) жидкий с примесью слизи и крови
д) типа «малинового желе»

«ГРИПП И ДРУГИЕ ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ» (ДЕ 3).

1. Дифференциальный диагноз аденовирусной инфекции проводят со следующими заболеваниями:
a) грипп
b) дифтерия глаз
c) инфекционный мононуклеоз
d) все перечисленное верно
e) продромальный период кори

2. Какой препарат противопоказан в лечении гриппа?
a) парацетамол
b) нимесулид
c) анальгин
d) ибупрофен
e) аспирин

«ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ» (ДЕ4)

1.Пути передачи дифтерии
a. + воздушно-капельный
b. фекально-оральный
c. трансплацентарный.

2.Назовите токсин, имеющий наибольшее значение в патогенезе дифтерии:
a. гиалуронидаза
b. + экзотоксин
c. нейроаминидаза

3. Назовите наиболее характерные симптомы начального периода инфекционного мононуклеоза:
a. +высокая лихорадка, заложенность носа, увеличение лимфоузлов

b. субфебрильная температура, насморк
c. увеличение лимфоузлов, сыпь

4. Основные клинические симптомы дифтерии:
a. умеренная лихорадка, боль в горле отсутствие налетов
b. затрудненный выдох, постепенное начало
c. + острое начало, умеренная боль в горле, сплошные налеты на миндалинах

5. Выберите заболевание, с которым необходимо дифференцировать инфекционный мононуклеоз:
a. энтеровирусная инфекция
b. дифтерия гортани
c. +дифтерия зева
легионеллез

« ГЕМОКОНТАКТНЫЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С и D» (ДЕ 5).

1. Механизм инфицирования при вирусном гепатите В:
a) фекально-оральный
b) воздушно-капельный
c) воздушно-пылевой
d) парентеральный
e) трансмиссивный

2. Биохимическим маркером синдрома цитолиза гепатоцитов при вирусном гепатите является:
a) повышение уровня тимоловой пробы
b) понижение уровня тимоловой пробы
c) повышение активности аминотрансфераз
d) повышение содержания холестерина
e) понижение активности аминотрасфераз

«ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ» (ДЕ 6).

1. Азидотимидин (тимазид) относится к группе:
a) нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы
b) ненуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы
c) ингибиторов протеазы
d) ингибиторов интегразы
e) ингибиторов фузии

2. Количество CD4-лимфоцитов менее 200 клеток в 1 мл крови соответствует:
a) I стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
b) II стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
c) III стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
d) IV стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
e) V стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC

Методика оценивания: входящий (10 тестовых заданий) и итоговый (100 тестовых заданий) контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах в соответствии с количеством правильных ответов.
Входящий контроль: Менее 50% правильных ответов –0 баллов, 60% - правильных ответов 0,6 балла, 70% правильных ответов – 0,7 балла, 80% правильных ответов – 0,8 балла, 90% правильных ответов – 0,9 балла, 100% правильных ответов - 1 балл.

Итоговый тестовый контроль: менее 70% правильных ответов – 0 баллов, 70-79% правильных ответов – 5 баллов, 80-84 % правильных ответов – 5,5 баллов, 85-89% правильных ответов – 6 баллов, 90-94% правильных ответов – 6,5 баллов, от 95% и выше правильных ответов – 7 баллов.

3. Примеры ситуационных задач по дисциплине

Для усвоения материала на занятии студентам предлагается решить ситуационные задачи.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ПО ТЕМЕ «СЕМИОТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ» (ДЕ1)

Юноша 16 лет, обратился в приёмный покой инфекционного корпуса по поводу высокой температуры, озноба, боли в правом подреберье. Диагностирована пневмония, назначено лечение пенициллином. В течение недели состояние не улучшилось, при рентгенографии лёгких диагноз пневмонии не подтверждён. В это время больной отметил потемнение мочи и желтушность склер. Направлен врачом поликлиники в стационар с подозрением на вирусный гепатит. При объективном осмотре в приёмном отделении отмечена бледность кожных покровов, обложенность языка, болезненность живота при пальпации в правом подреберье, увеличение и чувствительность правой доли печени. При уточнении анамнеза установлено, что за 2 года до настоящего заболевания жил и учился в школе в Сирии, где отмечал в течении 3-х недель неустойчивый стул до 3-4 раз в день, калового характера, иногда с примесью слизи. Отмечал при этом небольшую слабость, температура не повышалась.
Вопросы:
1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назначьте план обследования и лечения.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Назначьте противоэпидемические мероприятия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ПО ТЕМЕ «ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ» (ДЕ2)

Больной К., 17 лет, госпитализирован с диагнозом «острая дизентерия». При поступлении жаловался на боли в нижней части живота, иррадиирующие в крестец, стул до 5 раз в сутки со слизью и кровью, повышение температуры до 38,2 градусов. Болен 4-й день. Болезнь началась с повышения температуры, болей в животе, недомогания, диареи (частота стула за дни болезни увеличилась до 2-5 раз в сутки). С первого дня заметил примесь крови в испражнениях. Температура в пределах от 37,1 до 37,6 градусов. Анамнез жизни без особенностей, однако в течение 3-4 месяцев отмечал задержку стула в течение 2-3 дней, прожилки крови в оформленном кале, общую слабость, утомляемость. Данные органов дыхания без патологии. Язык обложен белым налётом. Живот мягкий, сигма инфильтрирована, плотная, чувствительная при пальпации, мало подвижна. Печень увеличена на 3 см, плотная. Стул при осмотре каловый, кашицеобразный с примесью слизи, крови и гноя.
Вопросы:
1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назначьте план обследования и лечения.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Назначьте противоэпидемические мероприятия.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ «ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ» (ДЕ3)
Ситуационная задача 1.

Студент 19 лет, проживает в общежитии. 15-го января навестил больного товарища. Утром 17-го января появились озноб, температура тела 39,1° С, сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, тошнота, слабость, отсутствие аппетита.

К концу 1 дня болезни появились заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель с болями за грудиной.

При объективном осмотре выявлены гиперемия и одутловатость лица, заложенность носа, в зеве разлитая умеренная гиперемия задней стенки глотки и её зернистость. В лёгких выслушивается жёсткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс – 100 ударов в минуту, ритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Менингеальных симптомов нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назначьте обследование и лечение.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Назначьте противоэпидемические мероприятия.

Ситуационная задача 2.

Больной Н., 42 лет, в тяжелом состоянии был снят с поезда и помещен в районную больницу. Он возвращался из командировки в Китай, где в это время была эпидемия гриппа.

У больного высокая температура (39,8^{0}С), сухой кашель, выраженная интоксикация, сопровождающаяся рвотой, судорогами, сильной головной болью. Имеются положительные менингеальные симптомы.

Предварительный диагноз: *«Грипп, тяжелая форма, осложнение со стороны нервной системы»?*

Задание:

1. Укажите таксономическое положение возбудителей гриппа и опишите морфологию вириона гриппа А.
2. Опишите процесс репродукции вирусов гриппа.
3. Охарактеризуйте антигены вируса гриппа А и их локализацию.
4. Какие процессы лежат в основе антигенной изменчивости вируса гриппа А?
5. Перечислите пандемии гриппа в 20-м веке и их возбудителей.
6. Перечислите методы лабораторной диагностики гриппа. Как проводится экспресс-диагностика?
7. Опишите типы вакцин, применяемые для профилактики гриппа (для взрослых, для детей).
8. Каковы принципы лечения гриппа и применяемые препараты.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ «ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ» (ДЕ4)

Задача 1.

На приём обратился мужчина 20 лет. Заболел остро, в течение 4 дней отмечалось повышение температуры тела до 39°С, нарушение сна, снижение аппетита, увеличение заушных и шейных лимфатических узлов до 1,0 -1,5 см, подкашливание, дважды отмечался разжиженный стул. Участковый терапевт после осмотра поставил диагноз: ОРЗ и в связи с длительной температурой назначил амоксициллин. На 2-день приема амоксициллина (на 5-й день болезни) появилась сыпь по телу. В связи с чем повторно обратился в поликлинику.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела 37.3 °С. Пациент раздражён. Аппетит снижен. Зев умеренно гиперемирован, миндалины до II степени, слева в лакунах единичные налеты бело-желтого цвета. Кожные покровы: на туловище и разгибательных

поверхностях конечностей бледно-розовая пятнистая сыпь, зуда нет. Лимфатические узлы: заушные и шейные до 1 см, подчелюстные до 1,5 см. В легких дыхание везикулярное хрипов нет. Тоны сердца громкие ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см, селезенка не пальпируется. Стул 2 раза кашицеобразный. Диурез достаточный.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования можно рекомендовать в амбулаторно-поликлинических условиях?
3. С какими заболеваниями требуется проводить дифференциальную диагностику?
4. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
5. Назначьте комплекс противоэпидемических мероприятий, если это необходимо.

Задача 2.

Воспитатель детского сада, 35 лет, заболела после переохлаждения.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, боли при глотании, затрудненное открывание рта. Заболела 3 дня назад, когда появилась умеренная боль в горле при глотании. К исходу 3 дня самочувствие резко ухудшилось, развился озноб, усилилась общая слабость, боль в горле при глотании усилилась, затем появилось затрудненное открывание рта. В связи с чем вызвала участкового врача.

Температура 39.2 °С. Рот открывается не полностью, слизистые мягкого и твердого неба, небных миндалин и задней стенки ярко гиперемированы, умеренно отечны, небные миндалины увеличены до III ст., обильные гнойные налеты в лакунах. Подчелюстные лимфоузлы увеличены до 2-3 см., болезненные. Пульс 92 удара в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 125/80. Тоны сердца приглушены. Дыхание везикулярное. Печень и селезенка без изменений.

Из анамнеза жизни известно: Проф. прививки по возрасту. Перенесенные заболевания: ветряная оспа, ОРЗ. Состоит на диспансерном учете по поводу хронического пиелонефрита.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования можно рекомендовать в амбулаторно-поликлинических условиях?
3. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
4. Назначьте необходимые санитарно-эпидемиологические мероприятия.
5. Какие возможные осложнения можно предвидеть и прогноз заболевания?
6. Имеется ли вакцинопрофилактика при данном заболевании?

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ «ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ» (ДЕ5)

1. Больной К., 18 лет, поступил в инфекционное отделение 10 августа с жалобами на повышение температуры до 37,7°С, слабость, головную боль умеренной интенсивности, жидкий стул со слизью до 5-6 раз в сутки. Установлено, что повышение температуры больной отмечает с первых дней июня. Самостоятельно принимал жаропонижающие средства – с кратковременным эффектом. Последний месяц появился жидкий стул 1-3 раза в сутки.

Эпиданамнез: в течение года не отрицает эпизодическое употребление инъекционных наркотических веществ. Контакты с инфекционными больными отрицает.

Объективно: Состояние средней тяжести, сознание ясное. Кожа физиологической окраски, единичные бледные розеолезные элементы на туловище. В зеве – гиперемия слизистой оболочки, гипертрофия миндалин 2 ст., белесоватые фолликулярные налеты на миндалинах. Пальпируются мелкие, безболезненные эластичные, подвижные

заднешейные, подчелюстные, подмышечные, кубитальные, паховые лимфатические узлы. В легких – везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧД = 16 в мин. Тоны сердца ясные, правильного ритма, ЧСС = 76 в мин, АД = 120/80 мм.рт.ст. Язык влажный, слегка обложен белым налетом у корня. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Поколачивание в проекции почек безболезненно с обеих сторон.

Результаты обследования:

ОАК: Эритр.= 4,0 × 10^{12}/л, Hb = 137 г/л, Лейкоциты = 4,6 × 10^{9}/л, СОЭ = 12 мм/час.

ОАМ: цвет – сол.-желт., уд. плотность = 1012. Лейкоциты – 1-2 в п/зр., белок – не обнаруж.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ «ГЕМОКОНТАКТНЫЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С, D» (ДЕ6)

Мальчик 2 мес. поступил в клинику на 5-й день болезни. Преморбидный фон отягощен: в периоде новорожденности перенес двухстороннюю мелкоочаговую пневмонию и омфалит, в связи с чем производили переливания свежезамороженной плазмы.

Заболел остро: гипертермия, срыгивания, кашель, резкое беспокойство. На 3-й день болезни появилась желтушность кожи и склер.

При поступлении состояние очень тяжелое, на осмотр реагирует, но быстро засыпает, кожа желтая, необильная петехиальная сыпь на туловище, судорожные подергивания конечностей, повторная рвота с примесью крови, тоны сердца глухие, ЧСС 160 в 1 мин, одышка; живот вздут, болезненный при пальпации, печень выступает из-под реберной дуги на 1,5 см. Моча темная, кал обесцвечен. Большой родничок 1,5х1,5 см, на уровне костей черепа, менингеальных и очаговых симптомов нет.

Биохимия крови – общий билирубин 179,4 мкмоль\л, прямой – 85,9 мкмоль\л, непрямой – 93,5 мкмоль\л, тимоловая проба – 8 ед., АлАТ – 3,45 ммоль\л, АсАТ – 2,48 ммоль\л, холестерин – 1,4 ммоль\л. В-липопротеиды – 14 ед, ПТИ – 27%, фибриноген –1,25 г\л, общий белок – 52 г\л. Серология – aHAV –, aHCV –, aHDV –, HBs +, Hbe +, aHbs+, aHBc IgM +, TOXO –, CMV –, HERP –.

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие еще дополнительные исследования можно рекомендовать?
3. Сформулируйте клинический (или окончательный) диагноз.
4. Назначьте (с обоснованием) необходимое лечение.
5. Какие возможные осложнения можно предвидеть и прогноз заболевания?
6. Диспансеризация больного после перенесенного заболевания.

Методика оценивания: Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 0,5 до 0,7 баллов) в соответствии со следующими критериями.

0,7 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

0,6 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

0,5 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

4. Вопросы для промежуточной аттестации по дисциплине

А. ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ. ФТИЗИАТРИИ

Общие вопросы

Понятие «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционная болезнь» и формы их течения.
Основные признаки инфекционных болезней: этиологический признак и его характеристика.
Основные эпидемиологические признаки инфекционных болезней.
Основные признаки инфекционных болезней: характеристика лихорадки.
Основные признаки инфекционных болезней: характеристика сыпи.
Основные признаки инфекционных болезней: клинические синдромы и симптомы.
Классификации инфекционных болезней.
Принципы и методы диагностики инфекционных болезней.
Принципы и методы лечения инфекционных больных.
Правила госпитализации и выписки инфекционных больных.

Кишечные инфекции

Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
Брюшной тиф: классификация, клиника.
Брюшной тиф: классификация, осложнения.
Брюшной тиф: диагностика, лечение, профилактика.
Сальмонеллез: этиология, эпидемиология, патогенез.
Сальмонеллез: классификация, клиника гастроинтестинальной формы.
Сальмонеллез: классификация, клиника генерализованной формы.
Сальмонеллез: диагностика, лечение, профилактика.
Дизентерия: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
Дизентерия: классификация, клиника.
Дизентерия: диагностика, лечение, профилактика.
Холера: этиология, эпидемиология, патогенез.
Холера: клиника. Степени обезвоживания.
Холера: диагностика, лечение, профилактика.
Дифференциальная диагностика: сальмонеллез, дизентерия, холера.
Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез.
Ботулизм: классификация, клиника,осложнения.
Ботулизм: диагностика, лечение, профилактика.
Пищевые токсикоинфекции: этиология, эпидемиология, патогенез.
Пищевые токсикоинфекции: клиника, диагностика, лечение

Респираторные инфекции

Дифтерия: этиология, эпидемиология, патогенез.
Дифтерия: классификация, клиника дифтерии ротоглотки (зева).
Дифтерия: классификация, клиника дифтерии носа и гортани.

Дифтерия: классификация, клиника дифтерии редких локализаций, осложнения.
Дифтерия: диагностика, лечение, профилактика.
Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез.
Менингококковая инфекция: классификация, локализованная форма:
клиника, диагностика, лечение.
Менингококковая инфекция: классификация, генерализованные формы: клиника, осложнения.
Менингококковая инфекция: диагностика, лечение, профилактика.
Ликвородиагностика заболеваний, сопровождающихся менингеальным синдромом.
Грипп: этиология, эпидемиология.
Грипп: патогенез, классификация.
Грипп: клиника, осложнения.
Грипп: диагностика, лечение, профилактика.
Дифференциальная диагностика ОРЗ (грипп, парагрипп, аденовирусная, респираторно-синцитиальная, риновирусная инфекции, менингококковый назофарингит, микоплазменная инфекция).
Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, патогенез.
Инфекционный мононуклеоз: клиника.
Инфекционный мононуклеоз: диагностика, лечение.

Вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция
Вирусные гепатиты А и Е: этиология, эпидемиология.
Вирусные гепатиты А и Е: патогенез.
Вирусные гепатиты В, С и D: этиология, эпидемиология.
Вирусные гепатиты В, С и D: патогенез.
Вирусные гепатиты: классификация, клиника преджелтушного периода.
Вирусный гепатит А: клиника, диагностика.
Вирусный гепатит В: клиника, диагностика.
Вирусный гепатит С: клиника, диагностика.
Вирусный гепатит D: клиника, диагностика.
Вирусный гепатит Е: клиника, диагностика.
Вирусные гепатиты, фульминантная форма: клиника, диагностика, лечение.
Вирусные гепатиты: исходы, лечение, диспансеризация, профилактика.
Пигментный обмен в норме и при патологии: паренхиматозная желтуха,
механическая желтуха, гемолитическая желтуха.
ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология.
ВИЧ-инфекция: патогенез.
ВИЧ-инфекция: классификация, клиника стадии первичных проявлений.
ВИЧ-инфекция: классификация, клиника стадии вторичных заболеваний.
ВИЧ-инфекция: диагностика, лечение, профилактика.

5. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине

1. Общие положения

1.1. Настоящая Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «Инфекционные болезни, паразитология» разработана в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМУ, принятым на заседании Учёного совета 23.06.17 г. (протокол № 12) и утвержденным и введённым в действие приказом и.о. ректора УГМУ от 03.07.17 г. № 355-р.

1.2. Кафедра исходит из того, что балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений является основой текущего и экзаменационного контроля знаний студентов.

1.3. В соответствии с настоящей Методикой преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом практическом занятии и в конце занятия информируют студентов о результатах.

1.4. БРС оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по дисциплине «Инфекционные болезни, паразитология» на основе кумулятивного принципа.

1.5. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине, составляет 100 рейтинговых баллов:

1.6. 60 баллов – максимальный рейтинг студента по дисциплине в семестре.

Таблица 1

I. <u>Текущий рейтинг (работа студента в семестре)</u>

№	Вид учебной Работы	Расчет баллов	Кол-во баллов за цикл	
			Min	**Max**
1	Лекционный курс	Запланировано 3 лекции. За каждую посещенную лекцию студент получает 1 балл	0	3
2	Практические занятия	Практические занятия 1. **Входной тестовый контроль** по каждой теме занятия. Всего 6 тестов за цикл. В одном тесте 10		

		вопросов. «Неудовлетворительно» (менее 7 верных ответов) – 0 баллов «Удовлетворительно» (7 верных ответов) – 1,5 балла «Хорошо» (8 верных ответов) – 1,8 балла «Отлично» (9-10 верных ответов) – 2,2 балла 2. **Работа студента на занятии** должна быть оценена, исходя из суммы, включающей устный ответ, практические навыки, интерпретацию результатов исследований. «Неудовлетворительно» – 0 баллов «Удовлетворительно» – 1,5 балл «Хорошо» – 1,8 балла «Отлично» – 2,2 баллов 3. **Практические навыки**: Не демонстрирует – 0 баллов Действует со значительными замечаниями – 1,5 Имеет мелкие недочеты – 2 балла Высокий уровень освоения – 2,2 балла ВСЕГО	9 9 9 27	13,2 13,5 13,3 40
3	Курация больного с написанием истории болезни, сданная в срок (крайний срок сдачи – последний день цикла)	«Неудовлетворительно» – 0 баллов «Удовлетворительно» – 8 баллов «Хорошо» – 9 баллов «Отлично» – 10 баллов	8	10
4	Итоговое тестирование	Тест из 100 вопросов: < 55 правильных ответов – 0 баллов 55-70 правильных ответов – 5 баллов 71 - 84 правильных ответов – 6 баллов 85-100 правильных ответов –7 баллов	5	7
ИТОГО			**40**	**60**

1.7. 40 баллов – максимальный экзаменационный рейтинг по дисциплине.

1.8. Рейтинг студента в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы студента.

1.9. Оцениваемые виды учебной работы студента по дисциплине и расчет рейтинга по дисциплине за семестр представлен в таблицах 1-4.

II. <u>Зачетный рейтинг</u>

Студент, набравший 40 и более рейтинговых баллов по текущему рейтингу, допускаются к сдаче зачета.

До зачета допускаются студенты, набравшие минимально необходимый балл (смотри методику БРС).

На зачете студент может получить до 20 рейтинговых баллов. В случае если студент набирает на зачете менее 10 баллов, ему выставляется оценка «не зачтено». Если студент набирает на зачете 10 и более рейтинговых баллов, то полученный балл складываются с рейтинговым баллом студента в семестре. В зачетную книжку выставляется отметка «зачтено» и полученный итоговый рейтинг.

Структура билета на зачете по дисциплине «Инфекционные болезни. Фтизиатрия.» для студентов стоматологического факультета.

Билет состоит из одного вопроса.

Критерии оценки ответа на билет

Максимальный рейтинг (20 баллов) на зачете выставляется студенту, продемонстрировавшему уверенные знания по вопросу билета, четко ответившему на все поставленные в рамках билета уточняющие вопросы.

В случае если студент демонстрирует неполный объем знаний по вопросу билета либо не может дать точных ответов на поставленные в рамках билета уточняющие вопросы, рейтинг студента на зачете может быть снижен до 10 баллов.

Если опрашиваемый не может продемонстрировать знания по предложенному вопросу либо совсем не предоставляет ответов на поставленные в рамках билета уточняющие вопросы, студенту выставляется оценка «не зачтено».

Критерии оценки умений и навыков студентов стоматологического факультета по дисциплине «Инфекционные болезни. Фтизиатрия.».

Умения и навыки, получаемые студентами стоматологического факультета в соответствии с рабочей программой дисциплины «Инфекционные болезни. Фтизиатрия.», оцениваются в конце каждого учебного семестра. Владение умением или навыком оценивается не дифференцированно. Студент считается успешно освоившим навык, если он способен безошибочно его продемонстрировать.

III. **Премиальные баллы**

№	Вид учебной работы	Количество баллов
1	Научно-исследовательская работа студента. Устное сообщение на СНО с презентацией. Свободное владение темой и ответы на вопросы – 10 баллов, затруднения с ответами на вопросы – 8 баллов, доклад с ошибками изложения материала, затруднения с ответами на вопросы – 6 баллов.	6-10
2	Представление больного с изложением истории болезни и клиническим разбором/сообщение с презентацией на занятии	3-5
3	Публикация в научных изданиях УГМУ без доклада на СНО	10
4	Публикация в российских и международных изданиях	10

IV. **Добор баллов** К добору рейтинговых баллов допускаются студенты, не набравшие установленный минимум (40 баллов) по текущему рейтингу, необходимый для допуска к экзамену.

Отработки пропущенных занятий без уважительной причины принимаются с допуском из деканата.

№	Причина добора баллов	Варианты отработки	Расчет баллов	Max кол-во

				баллов
1	< 40 баллов по причине: 1. Пропуск лекций, 2. Пропуск занятий, 3. Неудовлетворительные оценки	Написание рукописного варианта реферата по теме пропущенного занятия с собеседованием	«Отлично» – 0,7 балла «Хорошо» – 0,6 балла «Удовлетворительно» – 0,5 балла «Неудовлетворительно» – 0 баллов	0,7
		Доклад больного (микрокурация) с изложением истории болезни и клиническим разбором	«Неудовлетворительно» – 0 баллов «Удовлетворительно» – 0,5 балла «Хорошо» – 0,6 балла «Отлично» – 0,7 балла	0,7
		Входные тестовые контроли по теме занятия	Менее 7 правильных ответов – 0 балл 7 правильных ответов – 0,6 балла 8 правильных ответов – 0,8 балла 9-10 правильных ответов –1 балл	1
2	Не проведена курация больного и не сдана история болезни	Курация больного с написанием рукописного варианта истории болезни	«Неудовлетворительно» – 0 баллов «Удовлетворительно» – 8 баллов «Хорошо» – 9 баллов «Отлично» – 10 баллов	10
3	< 55 правильных ответов – 0 баллов по итоговому тестированию	Итоговое тестирование (другой вариант)	Тест из 100 вопросов: < 55 правильных ответов – 0 баллов 55-70 правильных ответов – 5 баллов 71-84 правильных ответа – 6 баллов 85-100 правильных ответов – 7 баллов	7

V. **Итоговый рейтинг студента по дисциплине «инфекционные болезни»**

Текущий рейтинг + Зачетный рейтинг = Итоговый рейтинг

Итоговый рейтинг студента в баллах	Аттестационная оценка студента
85 – 100	«Отлично»
70 – 84	«Хорошо»
50 – 69	«Удовлетворительно»
< 50	«Неудовлетворительно»

1.10 Виды учебной работы студента, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах на текущем и экзаменационном контроле, число рубежных контрольных мероприятий в семестре, их форма, содержание, число заданий, сроки и максимальная оценка каждого рубежного контрольного мероприятия в рейтинговых баллах определяются и утверждается на заседании кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии.

На кафедре для проведения текущего и экзаменационного контроля знаний студентов формируется и периодически (один раз в год) обновляется фонд тестовых заданий, а также разрабатывается система их оценивания и утверждается на заседании кафедры.

1.11. Количество, примерные сроки и виды проведения текущего контроля успеваемости студентов установлены рабочей программой дисциплины «Инфекционные болезни» в разделе «Тематический план практических занятий». Перечень контрольных вопросов, тестовых заданий, образцы экзаменационных билетов приведены в «Аттестационных материалах» учебно-методического комплекса дисциплины.

1.12. БРС оценивания учебных достижений студентов УГМУ по дисциплине вводится в начале семестра.

Кафедра в течение 1-2 учебных недель информирует студентов в ходе аудиторных занятий, через информационный стенд кафедры и сайт УГМУ (*educa.usma*) о форме, примерном содержании, количестве рубежных контрольных мероприятий в семестре, сроках проведения, критериях оценивания учебных достижений студентов в ходе текущего и экзаменационного контроля.

Внесение изменений и дополнений в БРС оценивания учебных достижений студентов по дисциплине, изучение которой уже началось, не допускается.