

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.02.2026 15:28:34
Уникальный программный ключ: 7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии
Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы**



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
А.А. Ушаков
«12» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ И
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

Специальность: 31.05.03 – Стоматология (с использованием языка посредника)

Уровень высшего образования - Специалитет

Квалификация: Врач-стоматолог

г. Екатеринбург

2025 г.

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с Федеральным государственным стандартом высшего образования по направлению подготовки 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 августа 2020 года № 984 и с учетом требований профессионального стандарта 02.005. «Врач-стоматолог», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 года № 227н.

Фонд оценочных средств составлен:

Косова А.А., к.м.н., доцент, зав. кафедрой эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы;

Слободенюк А.В., д.м.н., профессор, профессор кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы;

Ан Р.Н., к.м.н., доцент, доцент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы;

Федорова Е.В., к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы;

Макаров А.Е., старший преподаватель кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы;

Башкирова Е.С., ассистент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы.

Сабитов А.У. – д.м.н., профессор, зав. кафедрой инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии;

Хаманова Ю.Б. – д.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии;

Кузнецов П.Л. – к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии;

Шарова А.А. – к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии;

Данилушкин Д. В. - ассистент кафедры инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии.

Фонд оценочных средств дисциплины рецензирован: Коньковой-Рейдман А.Б. - д.м.н., профессор, зав. кафедрой инфекционных болезней ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России (г. Челябинск),

Литусовым Н.В. - д.м.н., профессор, профессор кафедры медицинской микробиологии и клинической лабораторной диагностики,

Е.А. Егоровым - к.м.н., заместитель директора по медицинской части Уральского НИИ фтизиопульмонологии – филиала ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

Фонд оценочных средств дисциплины обсужден и одобрен на заседании кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы 09 января 2025г. (протокол № 1) и на заседании кафедры инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии 27 августа 2024 г. (протокол № 1).

Фонд оценочных средств дисциплины обсужден и одобрен методической комиссией специальности стоматология 06 июня 2025 г. (протокол № 1)

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Наименование категории и (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Здоровый образ жизни	ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	4.2. Умеет выявлять факторы риска возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, планировать и проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения А/04.7	ДМ1. ДЕ1 Эпидемиологический метод исследования. Основы доказательной медицины	История и этапы формирования эпидемиологии. Предмет и методы дисциплины. Структура – эпидемиология инфекционных и неинфекционных болезней. Приемы и методы исследований	Использовать статистические величины для оценки заболеваемости	Владеть статистическими приемами расчета и оценки показателей	Тест, опрос, ситуационная задача

Здоровый образ жизни	ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	4.2. Умеет выявлять факторы риска возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, планировать и проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения А/04.7	ДМ2. ДЕ1 Учение об эпидемическом процессе	Эпидемический процесс. Факторы. Механизм развития и проявление эпидемического процесса	Оценивать взаимоотношения возбудителя и источника инфекции на проявления эпидемии при антропонозах, зоонозах и сапронозах 4	Уметь использовать учение об эпидемическом процессе в практической деятельности	Тест, опрос, ситуационная задача
				ДМ2. ДЕ2 Эпидемический очаг. Дезинфекция. Стерилизация. Система	Значение мероприятий, направленных на 3 звена эпидемического процесса Роль и место в системе противоэпидемических мероприятий дезинфекции и стерилизации. Цель и задачи эпидемиологического надзора.	Проводить обследование эпидемических очагов Проводить дезинфекцию и оценивать ее качество и эффективность.	Способность проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге. Способностью проводить противоэпидемические Мероприятия (дезинфекцию) в очагах	Тест, опрос, ситуационная задача

				эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями	Роль ЭН в профилактике заболеваний.		инфекционных заболеваний	
Здоровый образ жизни	ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	4.2. Умеет выявлять факторы риска возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, планировать и проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения А/04.7	ДМЗ. ДЕЗ Иммунопрофилактика инфекционных болезней	Принцип организации и оценки качества проведения профилактических прививок	Оценивать роль иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий. Осуществлять специфическую профилактику инфекционных заболеваний	Навыки организации профилактической работы по иммунопрофилактике среди сотрудников МО стоматологического профиля, а также проведения гигиенического воспитания населения по вопросам иммунопрофилактики.	Тест, опрос, ситуационная задача

Здоровый образ жизни	ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	4.2. Умеет выявлять факторы риска возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, планировать и проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения А/04.7	ДМ4. ДЕ1 Эпидемиология социально-значимых инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит В и С).	Эпидемиологию отдельных социально значимых инфекций, комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, проводимых при социально значимых болезнях (ВИЧ-инфекция, гепатиты В, С, Д, герпетическая инфекции, корь, дифтерия и др.).	Осуществлять эпиднадзор за социально значимыми инфекционными заболеваниями (ВИЧ, гепатит В и С и др.) среди населения	Способность проводить профилактические мероприятия среди населения по результатам эпидемиологической диагностики	Тест, опрос, ситуационная задача
Здоровый образ жизни	ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию	4.2. Умеет выявлять факторы риска возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, планировать и проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий	ДМ5. ДЕ1 Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием	Система надзора за ИСМП	Осуществлять эпиднадзор за ИСМП среди населения	Способность проводить профилактические мероприятия по результатам эпидемиологической диагностики	Тест, опрос, ситуационная задача

	здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		тий по охране здоровья населения А/04.7	нской помощи (ИСМП)				
Диагностика и лечение заболеваний	ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности	5.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, используемых с целью установления диагноза 5.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанной на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи 6.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины 6.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний,	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза (А/01.7) Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения А/02.7	ДМ 6, ДЕ 1	принципы взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни; - современную классификацию инфекционных заболеваний, правила формулировки диагноза; - показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционных больных; правила транспортировки инфекционного больного в стационар; - основные принципы лечения инфекционных	- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; - проводить объективное обследование больного с подозрением на инфекционное заболевание. Оценить особенности анамнеза, объективного статуса, лабораторных данных для постановки диагноза. - составить план лабораторного и инструментального обследования; определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации	- методикой объективного осмотра больного; методами проведения санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников / законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	Тест, опрос, ситуационная задача

	<p>немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p> <p>ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>состояния систем метаболизма, у особых категорий больных</p> <p>6.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям</p> <p>7.1. Умеет оценивать состояние пациента и выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах</p> <p>7.2. Умеет выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной формах на догоспитальном этапе</p> <p>7.3. Умеет выполнять мероприятия базовой сердечнолегочной реанимации на догоспитальном этапе</p> <p>7.4. Умеет оценивать возможности выбора и использования лекарственных препаратов на основе представлений об их свойствах при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>Организационно-управленческая деятельность А/06.7</p>	<p>болезней;</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила диспансерного наблюдения и реабилитации больных изученными инфекционными заболеваниями - специфическую и неспецифическую профилактику изученных инфекционных болезней; <p>ведение типовой учетно- отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях</p>	<p>инфекционного больного;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществить диспансерное наблюдение за реконвалесцентами и реабилитацию. 		
--	--	---	--	--	---	--	--

<p>Диагностика и лечение заболеваний</p>	<p>ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p> <p>ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>5.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, используемые с целью установления диагноза</p> <p>5.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи</p> <p>6.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины</p> <p>6.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных</p> <p>6.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза (А/01.7)</p> <p>Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения А/02.7</p>	<p>ДМ 6 (ДЕ 2). ДМ 7-8</p>	<p>- 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 изученными инфекционными заболеваниями; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях при инфекционных заболеваниях.</p>	<p>- заподозрить инфекционную болезнь у пациента; проводить объективное обследование больного с подозрением на инфекционное заболевание. Оценить особенности анамнеза, объективного статуса, лабораторных данных для постановки диагноза. - составить план лабораторного и инструментального обследования; - определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации инфекционного больного; - осуществить диспансерное наблюдение за реконвалесцентом и реабилитацию; диагностировать неотложные состояния у инфекционных больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную</p>	<p>- методикой обследования больного с инфекционной патологией. Оценкой лабораторных данных и алгоритмами диагностики и лечения. Способностью использовать основные нормативные документы по вопросам инфекционных болезней. Техник 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.</p>
--	---	---	--	-------------------------------------	---	---	---

	<p>ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 6.4. Умеет оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям</p> <p>7.1. Умеет оценивать состояние пациента и выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах 7.2. Умеет выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной формах на догоспитальном этапе 7.3. Умеет выполнять мероприятия базовой сердечнолегочной реанимации на догоспитальном этапе 7.4. Умеет оценивать возможности выбора и использования лекарственных препаратов на основе представлений об их свойствах при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>Организационно-управленческая деятельность А/06.7</p>			<p>помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях.</p>		
--	--	---	--	--	--	---	--	--

1) Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания:

В рамках аттестации обучающемуся предлагается ответить на вопросы базового, повышенного и высокого уровня сложности. В каждом пуле тестовых вопросов используются открытые (с развернутым ответом), закрытые (на установление последовательности, на установление соответствия) и комбинированные (с выбором одного ответа и обоснования выбора) типы заданий.

Примеры тестовых заданий:

ДМ 1. Эпидемиологический метод исследования. Основы доказательной медицины

ДЕ 1. Эпидемиологический метод исследования. Основы доказательной медицины

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Объектом изучения инфекционной эпидемиологии является:

- а. эпидемический процесс
- б. любые массовые явления
- в. состояние здоровья населения
- г. заболеваемость инфекционными болезнями

Правильный ответ: а, б

2. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Какая размерность может свидетельствовать об интенсивном характере показателей?

- а. 0/0000
- б. 0/00
- в. 0/0
- г. 0/000

Правильный ответ: а, б, в, г

3. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

К понятию "эпидемиологическое исследование" относят следующие словосочетания:

- а. полевое исследование типа "случай-контроль"
- б. расследование вспышки инфекционного заболевания
- в. исследование типа "случай-контроль", проводимое в клинике
- г. проспективное исследование

Правильный ответ: а, б, в

4. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Интенсивный показатель заболеваемости выражает:

- а. долю заболевших, относительно здоровых
- б. частоту возникновения болезни
- в. распространенность болезни
- г. риск заболеть

Правильный ответ: а, б, в, г

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Эпидемиология изучает болезни:

- а. на тканевом уровне
- б. на клеточном уровне
- в. на органическом уровне
- г. на популяционном уровне

Правильный ответ: г

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Установите верны или неверны высказывания. 4.2

1. Дизайн когортного исследования предусматривает включение в исследование двух групп людей (имеющих и не имеющих изучаемое заболевание), с целью сравнения воздействия потенциальных факторов;
2. В ходе исследования типа «случай-контроль» сравнивают показатели заболеваемости в двух или более группах людей, изначально не имеющих изучаемого исхода, и отличающиеся между собой по воздействию потенциальной причины;
 - а. первое верно, второе не верно;
 - б. первое не верно, второе верно;
 - в. оба верны;
 - г. оба неверны.

Правильный ответ: г

7. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

В городе С. за отчетный год выявлено 387 больных туберкулезом легких (БК+). На учете в туберкулезном диспансере состоит 712 человека с открытыми формами заболевания (с учетом выявленных за отчетный год). За год умерло от туберкулеза 32 пациента. Население города 420 000 человек. По представленным данным рассчитайте показатель смертности на 100 тысяч населения (округление до десятых):

Правильный ответ: 7,6

8. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

В городе С. за отчетный год выявлено 387 больных туберкулезом легких (БК+). На учете в туберкулезном диспансере состоит 712 человека с открытыми формами заболевания (с учетом выявленных за отчетный год). За год умерло от туберкулеза 32 пациента. Население города 420 000 человек. По представленным данным рассчитайте показатель летальности на 10 тысяч населения(округление до десятых):

Правильный ответ: 449,4

9. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. . 4.2

В ходе проведения когортного исследования был получен показатель относительного риска – $RR= 1,6$ (95% доверительный интервал составил 1,4;1,8), интерпретируйте полученные результаты:

Правильный ответ: риск статистически значимо связан с действием фактора.

10. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. . 4.2

В ходе проведения когортного исследования был получен показатель относительного риска – $RR= 0,6$ (95% доверительный интервал составил 0,4;0,8), интерпретируйте полученные результаты:

Правильный ответ: превентивное действие фактора

11. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

В ходе проведения когортного исследования был получен показатель относительного риска – $RR= 1,2$ (95% доверительный интервал составил 0,8;1,6), интерпретируйте полученные результаты:

Правильный ответ: отсутствие статистически значимой связи между фактором и исходом

12. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

В ходе проведения исследования «случай-контроль» был получен показатель отношения шансов – $OR= 7,7$ (95% доверительный интервал составил 5,4;9,8), интерпретируйте полученные результаты:

Правильный ответ: риск статистически значимо связан с действием фактора

13. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

В ходе проведения исследования «случай-контроль» был получен показатель отношения шансов – $OR= 0,3$ (95% доверительный интервал составил 0,2;0,5), интерпретируйте полученные результаты:

Правильный ответ: превентивное действие фактора

14. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

В ходе проведения исследования «случай-контроль» был получен показатель отношения шансов – $OR= 1,3$ (95% доверительный интервал составил 0,7;1,9), интерпретируйте полученные результаты:

Правильный ответ: отсутствие статистически значимой связи между фактором и исходом

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

15. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите эпидемиологические приемы и их составляющие:

1. Описательные
2. Аналитические
3. Экспериментальные
 - а. когортное исследование;
 - б. наблюдение;
 - в. приемы формальной логики;
 - г. рандомизированные плацебоконтролируемые исследования;
 - д. исследования «случай-контроль»

Правильный ответ: 1 – б, в, 2 – а, д, 3 – г

16. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите задачи расследования вспышки с видом эпидемиологического исследования:

1. Оценка гипотезы
2. Выдвижение гипотезы
 - а. дескриптивное исследование;
 - б. исследование «случай - контроль»;
 - в. когортное исследование.

Правильный ответ: 1- б, в, 2-а

17. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид исследования с его приоритетными областями

применения:

1. Типа «случай-контроль»
2. Когортное
 - а. редко встречающиеся болезни;
 - б. редко встречающиеся причины болезни;
 - в. разные следствия одной причины в одном исследовании
 - г. одно следствие разных причин.

Правильный ответ: 1- а, г, 2-б, в

18. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид исследования с его преимуществами:

1. Типа «случай-контроль»
2. Когортное
 - а. возможность использования при редко встречающихся формах патологии
 - б. короткие сроки проведения исследования
 - в. объективный характер получаемой информации
 - г. достоверность информации

Правильный ответ: 1 – а, б, 2 – в, г

19. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид исследования с его определением:

1. Скрининг
2. Обследование эпидемического очага
3. Статистическое наблюдение
 - а. совокупность приемов, для изучения причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний в эпидемическом очаге
 - б. научно организованный сбор и обработка информации с использованием обобщенных статистических показателей
 - в. массовое обследование людей, не имеющих симптомов заболевания, для раннего выявления скрыто протекающего заболевания

Правильный ответ: 1 – в, 2 – а, 3 – б

ДМ 2. Учение об эпидемическом процессе, содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге

ДЕ 1. Учение об эпидемическом процессе.

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

К основным положениям теории саморегуляции эпидемического процесса относятся:

- а. взаимообусловленная изменчивость свойств популяции возбудителя и хозяина;
- б. фазность развития эпидемического процесса;
- в. наличие и неразрывная связь трех звеньев эпидемического процесса (источник инфекции, внешняя среда, восприимчивый организм);
- г. действие различных видов естественного отбора.

Правильный ответ: а, б

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Для существования эпидемического процесса необходимы:

- а. механизм передачи
- б. источник возбудителя инфекции
- в. восприимчивое население
- г. обязательное сочетание всего перечисленного, регулируемое социальными и природными факторами

Правильный ответ: г

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Пути передачи – это:

- а. перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания
- б. эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида;
- в. перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды.

Правильный ответ: а

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Факторы передачи – это:

- а. абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя;
- б. элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой;
- в. биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя.

Правильный ответ: б

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Громашевскому) являются:

- а. обусловленность процесса наличием источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого населения;
- б. соответствие механизма основной локализации возбудителя в организме хозяина;
- в. действие стабилизирующего и направленного отбора в процессе взаимоотношений возбудителя и хозяина;
- г. способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах.

Правильный ответ: б

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Установите верны или неверны высказывания. 4.2

- 1. Заболеваемость может быть эндемической для некоторых инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- 2. Убиквитарным называют инфекционные болезни имеющие межзональное распространение;
 - а. первое верно, второе не верно;
 - б. первое не верно, второе верно;
 - в. оба верны;

г. оба неверны.

Правильный ответ: а

7. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Группа заболеваний, резервуаром которых является человек -это

Правильный ответ: антропонозы

8. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Группа заболеваний, резервуаром которых является животные - это.....

Правильный ответ: зоонозы

9. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Группа заболеваний, резервуаром которых является внешняя среда - это.....

Правильный ответ: сапронозы

10. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Видовое свойство возбудителя инфекционного заболевания (паразита), характеризующееся его способностью вызывать в организме хозяина нарушение нормальных физиологических процессов, т.е. приводить к развитию болезни -это

Правильный ответ: патогенность

11. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Степень способности инфекционного агента (штамма микроорганизма или вируса) вызывать заболевание или гибель организма - это.....

Правильный ответ: вирулентность

12. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Доля зараженных людей с проявлениями болезни, как характеристика инфекционного агента – это...

Правильный ответ: манифестность

13. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Степень вероятности заболевания человека после гарантированного заражения показывает -

Правильный ответ: контагиозный индекс

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

14. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите ФИО ученого с названием научного труда:

1. Л.В.Громашевский

2. Е.Н.Павловский

3. В.Д.Беляков

4. Б.Л.Черкасский

5. В.И. Терских

а. учение о сапронозах

б.теория природной очаговости

в. учение об эпидемическом процессе

г. теория саморегуляции паразитарных систем

д. социально-экологическая концепция эпидемического процесса

Правильный ответ: 1 – в, 2 – б, 3 – г, 4 – д, 5 – а

15. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите тип паразитизма микроорганизма с категорией паразитарных систем:

1. Облигатный
2. Факультативный
3. Случайный
 - а. открытая
 - б. замкнутая
 - в. полузамкнутая

Правильный ответ: 1 – б, 2 – в, 3 – а

16. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите понятие с его определением:

1. Механизм передачи
2. Путь передачи
3. Факторы передачи
 - а. элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой
 - б. эволюционно выработанный способ перемещения возбудителя, обеспечивающий паразиту смену специфических хозяев, необходимых для поддержания биологического вида возбудителя
 - в. совокупность элементов внешней среды, обеспечивающих перенос возбудителя из одного организма в другой

Правильный ответ: 1 – б, 2 – в, 3 – а

17. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите научный труд с его основным положением:

1. Теория внутренней регуляции эпидемического процесса
2. Теории природной очаговости
3. Теория соответствия
4. Учения об эпидемическом процессе
 - а. соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина
 - б. не зависящая от человека циркуляция возбудителя инфекции в результате его биоценологических отношений с животными и живыми паразитами;
 - в. фазность развития эпидемического процесса
 - г. регулирующая роль природных и социальных факторов
 - д. взаимообусловленная изменчивость свойств популяции возбудителя и хозяина
 - е. этиологическая избирательность главных(первичных) путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств
 - ж. генотипическая и фенотипическая гетерогенность популяции возбудителя и хозяина

Правильный ответ: 1 – в, г, д, ж, 2 – б, 3 – е, 4 – а

18. Прочтите текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите механизм передачи с возможными путями передачи:

1. Аэрогенный
2. Фекально-оральный
3. Контактный
4. Трансмиссивный

5. Вертикальный
- а. прямой
 - б. воздушно-капельный
 - в. водный
 - г. герминативный
 - д. инокуляционный
 - е. контаминационный
 - ж. не прямой
 - з. алиментарный
 - и. предметно-бытовой
 - к. трансплацентарный
 - л. воздушно-пылевой
 - м. интранатальный

Правильный ответ: 1 – б, л, 2 – в, з, и, 3 – а, ж, 4 – д, е, 5 – г, к, м

ДЕ 2. Эпидемический очаг. Дезинфекция. Стерилизация. Система эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Эпидемический очаг - это

- а. территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
- б. территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- в. территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо заболевания
- г. место пребывания источника возбудителя инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим

Правильный ответ: г

2. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

К путям передачи возбудителя инфекции относятся:

- а. контактно-бытовой
- б. фекально-оральный
- в. пищевой
- г. контактный

Правильный ответ: а, в

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Выберите мероприятия, направленные на источник возбудителя инфекции при антропонозах:

- а. проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов
- б. дезинфекция нательного и постельного белья в. активное выявление заболевших,
- г. исследование объектов окружающей среды на контаминированность возбудителями инфекции

Правильный ответ: в

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Выберите мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи антропонозных инфекций:

- а. выявление лиц, контактировавших с больным
- б. проведение экстренной профилактики лицам, контактировавшим с больным
- в. дезинфекция квартиры и личных вещей больного
- г. выявление и изоляция больного

Правильный ответ: в

5. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Лечебно-профилактические учреждения могут выполнять следующие мероприятия:

- а. дезинфекционные
- б. иммунопрофилактику
- в. дератизационные
- г. изоляционные

Правильный ответ: а, б, г

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых возбудитель способен передаваться от источника инфекции к людям, находящимся в контакте с ними - это

Правильный ответ: эпидемический очаг

7. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Мероприятия проводимые с целью предупреждения распространения инфекционных заболеваний - это

Правильный ответ: собственно противоэпидемические мероприятия

8. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Время выдержки при проведении стерилизации в автоклаве при температуре 120 ± 2 °С, давление пара 1,1 атм (0,11 МПа), составляет

Правильный ответ: 45 (± 2 мин)

9. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Качество предстерилизационной очистки медицинских изделий на наличие остаточного количества крови проводится путем постановки амидопириновой и

Правильный ответ: азопирамовой

10. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Качество предстерилизационной очистки медицинских изделий на наличие остаточного количества щелочных компонентов моющих средств (при применении рабочих растворов ДС с рН более 8,5) проводится путем постановки

Правильный ответ: фенолфталеиновой

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

11. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите противоэпидемические мероприятия и группы мероприятий:

1. Профилактические мероприятия
2. Собственно противоэпидемические мероприятия
 - а. экстренная профилактика
 - б. постоянное наблюдение за группами риска
 - в. заключительная дезинфекция
 - г. плановые прививки среди населения
 - д. использование защитной одежды, репеллентов при выходе в природные очаги
 - е. изоляция и госпитализация больных

Правильный ответ: 1 – б, г, д, 2 – а, в, е

12. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите мероприятия, направленные на источник инфекции с их содержанием:

1. при антропонозах
2. при зоонозах
 - а. вынужденный забой заболевших животных
 - б. дератизация
 - в. выявление и изоляция заболевших людей
 - г. дезинфекция нательного и постельного белья и инфекционного больного
 - д. отлов безнадзорных животных

Правильный ответ: 1 – в, г, 2 – а, б, д

13. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид дезинфекции и ситуацию, в которой она проводится:

1. Профилактическая
2. Текущая
3. Заключительная
 - а. в процедурном кабинете отделения гнойной хирургии в течении дня
 - б. на автостанции с пригородными направлениями при отсутствии информации о зарегистрированных случаях инфекционных заболеваний
 - в. в детском дошкольном учреждении во время карантина в связи с регистрацией случая микоплазменной пневмонии у воспитанника
 - г. после госпитализации больного туберкулезом
 - д. систематическая в родильном отделении многопрофильной больницы

Правильный ответ: 1 – б, в, д, 2 – а, 3 – г

14. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид дезинфекции и способ ее реализации:

1. Биологический
2. Физический
3. Химический
 - а. использование ультрафиолетового излучения
 - б. вентиляция
 - в. орошение поверхности дезинфектантом
 - г. использование биотермической камеры
 - д. очистка сточных вод

е. кипячение

Правильный ответ: 1 – г, 2 – а, б, е, 3 – в

15. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите устойчивость микробов к дезинфектантам и группы и виды микроорганизмов:

1. Высокая

2. Средняя

3. Низкая

а. пикорновирuсы;

б. вирус гриппа типа а;

в. кишечная палочка;

г. пневмококк;

д. микобактерии туберкулеза;

е. аденовирусы;

ж. бактериальные эндоспoры клостридий,

з. прионы.

Правильный ответ: 1 – ж, з, 2 – а, д, е, 3 – б, в, г

ДМ 3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней

ДЕ 1. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

К неуправляемым инфекциям относят:

а. паракoклюш;

б. коклюш;

в. эпидемический паротит;

г. дифтерию.

Правильный ответ: а

2. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Объективной оценкой уровня популяционного иммунитета являются:

а. полнота охвата прививками;

б. снижение заболеваемости;

в. результаты серологического исследования;

г. результаты аллергических проб.

Правильный ответ: в

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является:

а. размер инфильтрата;

б. размер инфильтрата и температура;

в. размер инфильтрата, температура, наличие воспаления;

г. размер инфильтрата, температура, наличие воспаления, лимфаденит.

Правильный ответ: а

4. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Величина иммунной прослойки определяется:

- а. количеством привитых;
- б. количеством лиц, имеющих естественный иммунитет;
- в. количеством лиц, имеющих искусственный иммунитет;
- г. количеством лиц, имеющих иммунитет.

Правильный ответ: г

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Наиболее эффективное средство управления эпидемическим процессом при инфекциях с аэрогенным механизмом передачи:

- а. изоляционные мероприятия;
- б. дезинфекционные мероприятия;
- в. иммунопрофилактика;
- г. санитарно-гигиенические мероприятия.

Правильный ответ: в

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

По итогам кампании по вакцинопрофилактике против гриппа, заболеваемость ОРВИ и гриппом составила в группе привитых 533 0/000, в группе не привитых - 3737 0/000, рассчитайте индекс эпидемиологической эффективности (округлите до целого числа). Формула для расчета (п-ль заболев. в группе не привитых/ п-ль заболев. в группе привитых).

Правильный ответ: 7

7. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок подразделяются на постоянные, временные и

Правильный ответ: ложные

8. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Нормальная физиологическая реакция на введение прививочного препарата - это.....:

Правильный ответ: поствакцинальная реакция

9. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Способность иммунной системы запоминать антигены, с которыми уже приходилось встречаться и при повторной встрече отвечать на антигенный стимул более активно и быстро – это...

Правильный ответ: иммунологическая память

10. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Причинами поствакцинального осложнения могут быть использование некачественной вакцины, технические ошибки при иммунизации и

Правильный ответ: особенности реакции организма привитого

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

11. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите медицинскую организацию и документы, которые должны

вестись на бумажном и (или электронном носителе):

1. Медицинская организация, обслуживающая детское население
2. Медицинская организация, обслуживающая взрослое население
 - а. списки работающих по каждому объекту со сведениями о профилактических прививках (картотека учетных прививочных форм) и медицинских отводах (отказах) от прививок
 - б. сводные переписи детей по участкам, отделениям и в целом по медицинской организации;
 - в. журнал миграции населения
 - г. списки лиц, отказавшихся от профилактических прививок (по участкам и организациям)
 - д. списки детей, посещающих дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации (по группам или классам)
 - е. картотека учетных прививочных форм на неработающее население (по участкам, отделениям)

Правильный ответ: 1 – б, в, д, 2 – а, г, е

12. Прочитайте текст и установите последовательность. 4.2

Этапы организации вакцинопрофилактики:

1. Составление заявок на ИЛП и обеспечение ими учреждений здравоохранения
2. Мониторинг поствакцинальных осложнений
3. Перепись населения, проживающего на курируемой территории
4. Учет и регистрация прививок
5. Проведение прививок
6. Планирование профилактических прививок
7. Транспортировка и хранение ИЛП («Холодовая цепь»)
8. Оценка качества и эффективности ИЛП и иммунопрофилактики
9. Отчеты о профилактических прививках

Правильный ответ: 361754298

13. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид вакцины и ее подвид:

1. живые
2. убитые (иннактивированные)
3. новые типы
 - а. цельноклеточные/цельновирионные
 - б. растительные
 - в. микрокапсулированные
 - г. дивергентные
 - д. векторные (рекомбинантные)
 - е. днк-вакцины
 - ж. аттенуированные (ослабленные)
 - з. субклеточные (расщепленные и сплит)
 - и. субъединичные (молекулярные)
 - к. липоссомальные
 - л. рекомбинантные (генноинженерные)
 - м. синтетические пептидные

Правильный ответ: 1 – г, д, ж, 2 – а, з, и, л, 3 – б, в, е, к, м

14. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид вакцины и ее преимущества:

1. живые
2. убитые (иннактивированные)

- а. имитируют естественную инфекцию и содержат главные защитные триггеры/ иммуногенные элементы; могут также содержать факторы ухода от иммунного ответа
- б. не вызывают симптомов заболевания
- в. эффективное праймирование при введении 1-2 доз
- г. не инфекционны, лишены риска реактивации – возможно применение у иммунокомпromетированных пациентов
- д. низкий риск иммунной интерференции
- е. длительный иммунитет
- ж. относительно стабильны, более устойчивы к нарушениям холодовой цепи
- з. в целом, их иммуногенность не зависит от введения препаратов крови, иммуноглобулинов

Правильный ответ: 1 – а, в, е, 2 – б, г, д, ж, з

15. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите противопоказание и состояние:

1. Абсолютные
 - а. острые заболевания
 - б. стабильные неврологические состояния
 - в. врожденные пороки
 - г. стероиды местного применения
 - д. хронические заболевания в фазе обострения
 - е. недавний контакт с зараженным человеком
 - ж. осложнение на предыдущее введение
 - з. анафилактическая реакция на белок куриного яйца
2. Временные
3. Ложные

Правильный ответ: 1 – ж, з, 2 – а, д, е, 3 – б, в, г

ДМ 4 Эпидемиология социально-значимых инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит В и С)

ДЕ 1. Эпидемиология социально-значимых инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит В и С).

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Пути инфицирования ВИЧ:

- а. половой
- б. инъекционный
- в. трансфузионный
- г. аэрогенный

Правильный ответ: а, б, в

2. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Обязательному лабораторному обследованию на ВИЧ- инфекцию подлежат:

- а. беременные
- б. все медицинские работники
- в. доноры крови
- г. доноры органов и биологических субстратов

Правильный ответ: а, в, г

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа. 4.2

Источником ВИЧ-инфекции является человек:

- а. только в инкубационном периоде
- б. только в стадии первичных проявлений болезни
- в. только в стадии вторичных проявлений заболевания
- г. в любой стадии болезни, включая терминальную.

Правильный ответ: г

4. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Заражение гепатитом В возможно при:

- а. гемотрансфузиях
- б. использовании предметов личной гигиены несколькими членами семьи
- в. половых контактах
- г. проведении лечебных ингаляционных процедур.

Правильный ответ: а, б, в

5. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Заражение ВИЧ возможно:

- а. при половом контакте
- б. при переливании инфицированной крови
- в. при передаче от инфицированной матери плоду
- г. при грудном вскармливании

Правильный ответ: а, б, в, г

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

С целью профилактики профессиональных заражений вирусным гепатитом В проводится вакцинация одной дозой вакцины против гепатита В медицинских работников, у которых концентрация анти-НВs менее мМЕ/мл.

Правильный ответ: 10

7. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Ведущим профилактическим мероприятием вирусного гепатита В среди населения является

Правильный ответ: вакцинация

8. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Показателем эффективности вакцинации является обнаружение анти-НВs в сыворотке (плазме) крови в концентрации более мМЕ/мл через 1 - 2 месяца после введения последней дозы первичной серии вакцинации против вирусного гепатита В.

Правильный ответ: 10

9. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Дети, рожденные от инфицированных ВГВ матерей, подлежат диспансерному наблюдению в медицинской организации по месту жительства с обязательным исследованием сыворотки (плазмы) крови на наличие НВsAg и анти-НВs через ...-..... месяца после введения последней дозы вакцины против гепатита В.

Правильный ответ: 1-2

10. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Новорожденным, родившимся от инфицированных ВГС матерей, вакцинация, в том числе против туберкулеза и гепатита В, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок

Правильный ответ: проводится

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

11. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите направленность мероприятий и группу собственно противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге гепатита В:

1. На источник возбудителя инфекции
2. На механизм передачи
3. На восприимчивый организм
 - а. экстренная профилактика
 - б. иммунопрофилактика
 - в. санитарно-гигиенические
 - г. дезинфекционные
 - д. диагностические
 - е. изоляционные
 - ж. лечебные

Правильный ответ: 1 – д, е, ж, 2 – в, г, 3 – а, б

12. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид и название ИЛП против гепатита В:

1. Моновакцина
 2. Комбинированный препарат
 - а. Бубо-М
 - б. Энджерикс В
 - в. Инфанрикс-Гекса
 - г. Бубо-Кок
 - д. Регевак В
 - е. Шанвак-В
- Ж. Вакцина гепатита В рекомбинантная дрожжевая жидкая

Правильный ответ: 1 – б, д, е, ж, 2 – а, в, г

13. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите контингенты, подлежащие обязательному обследованию на наличие Anti-HCV IgG и РНК вируса гепатита С в сыворотке (плазме) крови и период их обследования:

1. Доноры крови (ее компонентов)
2. Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей
3. Лица, имеющие заболевание печени неясной этиологии
4. Контактные в очагах ОГС
5. Контактные в очагах ХГС
 - а. в процессе первичного клинико-лабораторного обследования
 - б. в возрасте 4 - 6 месяцев
 - в. при выявлении очага и далее однократно через 30 календарных дней
 - г. при каждой донации
 - д. при выявлении очага

Правильный ответ: 1 – г, 2 – б, 3 – а, 4 – в, 5 - д

14. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите контингенты, подлежащие обязательному обследованию на наличие HBsAg в сыворотке (плазме) крови и период их обследования:

1. Доноры крови (ее компонентов)
2. Дети, рожденные от матерей, больных ХГВ или заболевших ОГВ в третьем триместре беременности
3. Лица, находящиеся в местах лишения свободы
4. Медицинский персонал станций скорой медицинской помощи
5. Контактные в очагах гепатита В
 - а. при поступлении в учреждение, дополнительно - по показаниям
 - б. в возрасте 4 - 6 месяцев
 - в. при приеме на работу и далее 1 раз в год, дополнительно - по показаниям
 - г. при каждой донации
 - д. при выявлении очага

Правильный ответ: 1 – г, 2 – б, 3 – а, 4 – в, 5 - д

15. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите контингенты, подлежащие обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию и рекомендуемые для добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию и период обследования:

1. Беременные
2. Дети, рожденные матерями, не обследованными на ВИЧ во время беременности и родов
3. Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности
4. Лица при призыве на военную службу
5. Доноры крови
6. Медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля
 - а. при постановке на учет по беременности, а также на сроке гестации 30 +/- 2 недели
 - б. исследование на антитела к ВИЧ при рождении, дальнейшая тактика наблюдения определяется по результатам тестирования
 - в. при поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах
 - г. при каждом взятии донорского материала
 - д. при призыве, поступлении на службу
 - е. как минимум однократно при постановке беременной на учет

Правильный ответ: 1 – а, 2 – б, 3 – е, 4 – д, 5 – г, 6 – в

16. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите механизм передачи ВИЧ-инфекции и его реализацию:

1. Естественный
2. Искусственный
 - а. при половых контактах;
 - б. при внутривенном введении наркотиков;
 - в. при нанесении татуировок;
 - г. при контакте слизистой или раневой поверхности с кровью;
 - д. при переливании крови, ее компонентов и препаратов, пересадке органов и тканей;
 - е. при проведении косметических, маникюрных и педикюрных процедур нестерильным инструментарием;
 - ж. через медицинский инструментарий для парентеральных вмешательств, медицинские изделия;

з. инфицирование ребенка от ВИЧ-инфицированной матери: во время беременности, в родах и при грудном вскармливании.

Правильный ответ: 1 – а, г, з, 2 – б, в, д, е, ж

ДМ 5 Эпидемиологический надзор за инфекциями связанными с оказанием медицинской помощи

ДЕ 1. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Возбудителями ИСМП могут быть:

- а. бактерии;
- б. вирусы;
- в. грибы;
- г. простейшие;

Правильный ответ: а, б, в, г

2. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Наиболее уязвимые для ИСМП пациенты:

- а. пожилые люди;
- б. пациенты с тяжелым течением основного заболевания и множественными сопутствующими заболеваниями;
- в. пациенты, подвергающиеся агрессивным и инвазивным медицинским манипуляциям;
- г. пациенты, подвергающиеся трансплантации органов;

Правильный ответ: а, б, в, г

3. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Определение понятия ИСМП:

- а. любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничного персонала в силу осуществляемой им деятельности независимо, от того, проявляются или нет симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в больнице;
- б. случаи инфекции связанные с оказанием любых видов медицинской помощи (в медицинских стационарных и амбулаторно-поликлинических, образовательных, санаторно- оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому и др.), а также случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности;
- в. инфекционное заболевание, имеющееся у больного на момент поступления в стационар, или проявившееся в стационаре, но приобретенное до госпитализации.

Правильный ответ: б

4. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Какие пути реализуются в рамках искусственного механизма передачи:

- а. воздушно-капельный;
- б. инъекционный;
- в. трансфузионный;
- г. пищевой

Правильный ответ: б, в

5. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

Основными категориями источников возбудителя инфекции при ИСМП являются:

- а. пациенты;
- б. окружающая среда;
- в. медицинский персонал;
- г. посетители МО.

Правильный ответ: а, б, в

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Заболевания новорожденных локализованными инфекциями, вызванные условно патогенной флорой и выявленные в период пребывания в акушерском стационаре и (или) в течение дней после выписки, подлежат учету в данном стационаре.

Правильный ответ: 7

7. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Заболевания новорожденных генерализованными формами инфекций, вызванные условно патогенной флорой и выявленные в период пребывания в акушерском стационаре и (или) в течение после рождения ребенка, подлежат учету в данном стационаре.

Правильный ответ: месяца

8. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Гнойно-воспалительные заболевания, связанные с оказанием хирургической медицинской помощи (ИОХВ), имеют максимальный инкубационный период календарных дней после оперативного вмешательства, а при наличии имплантата в месте операции - год и более.

Правильный ответ: 30

9. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Для проведения инъекций применяются кожные антисептики на основе спиртов, а для детей в возрасте до 7 лет - кожные антисептики на основе

Правильный ответ: этилового

10. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Заседание комиссии по профилактике ИСМП проводится не реже

Правильный ответ: раза в квартал

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

11. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите цель обработки рук с необходимым видом:

1. Удаление или уничтожение транзиторной микрофлоры рук
2. Удаление или уничтожение транзиторной и снижение численности резидентной микрофлоры рук
3. Удаление грязи или транзиторной микрофлоры рук
 - а. хирургическая антисептика рук;
 - б. гигиеническая антисептика рук;
 - в. гигиеническое мытье рук с мылом.

Правильный ответ: 1 – б, 2 – а, 3 – в

12. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите характеристику микрофлоры с её видом:

1. Микрофлора , приобретенная медицинским персоналом в процессе работы в результате контакта с инфицированными пациентами или контаминированными объектами внешней среды
2. Микрофлора, постоянно заселяющая кожу и способная жить и размножаться на (в) коже
 - а. резидентная микрофлора
 - б. транзиторная микрофлора

Правильный ответ: 1 – б, 2 – а

13. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите характеристику классификацию объектов внешней среды стационара для целей деконтаминации с их характеристикой:

1. Некритические
2. Полукритические
3. Критические
 - а. соприкасающиеся с неповрежденной кожей (кровати, мебель, покрытия столов и каталок, посуда)
 - б. проникающие в сосуды, полости, кровоток (катетеры, иглы, имплантаты и др.)
 - в. контактирующие с неповрежденной слизистыми оболочками, больной или поврежденной кожи

Правильный ответ: 1 – а, 2 – в, 3 – б

14. Прочитайте текст, установите последовательность. 4.2

Этапы обработки рук антисептиком по технологии «горное озеро»:

1. Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук.
2. Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки.
3. Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки.
4. Соединить руки в "замочек" и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки.
5. Первоочередная обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центре ладони противоположной руки и наоборот.
6. Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратнопоступательными движениями.

Правильный ответ: 524316

15. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите вид анализа заболеваемости ИСМП с его характеристикой:

1. Оперативный (текущий)
2. Ретроспективный
 - а. проводят на основании данных ежедневной регистрации инфекционных заболеваний по первичным диагнозам
 - б. проводят для выявления закономерностей эпидемического процесса, фонового уровня заболеваемости, основных источников инфекции, ведущих путей и факторов передачи
 - в. проводят оценку текущей эпидемиологической обстановки
 - г. проводят выявление рисков, способствующих возникновению ИСМП
 - д. на основании проведенного анализа решают вопрос о благополучии или осложнении эпидемиологической ситуации, эффективности проводимых мер или необходимости их корректирования
 - е. данный анализ является основой для разработки профилактических и противоэпидемических мероприятий, соответствующих конкретной эпидемиологической обстановке в данном стационаре (отделении)
 - ж. предусматривает определение удельного веса групповых заболеваний и анализ вспышечной заболеваемости
 - з. анализ оперативных и других вмешательств и частоты заболеваний, связанных с ними (стратифицированные показатели)

Правильный ответ: 1 – а, в, г, 2 – б, д, е

16. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите класс медицинских отходов с его характеристикой:

1. Класс А
2. Класс Б
3. Класс В
4. Класс Г
5. Класс Д
 - а. отходы от деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний 3 - 4 группы патогенности, а также в области использования генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях
 - б. все виды отходов в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности
 - в. отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными
 - г. отходы, не подлежащие последующему использованию (токсикологически опасные отходы 1 - 4 классов опасности)
 - д. отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности

Правильный ответ: 1 – В, 2 – Д, 3 – А, 4 – Г, 5 – Б

17. Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

Соотнесите характер загрязнения/повреждения кожи и слизистых медицинского работника кровью или другими биологическими жидкостями, и проводимые мероприятия:

1. При загрязнении кожи рук выделениями, кровью
2. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта

3. При загрязнении рук в перчатках выделениями, кровью
4. При уколах и порезах
5. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду
 - а. перчатки обработать салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством, снять перчатки, руки вымыть и дважды обработать спиртосодержащим антисептиком или 70% спиртом. использованные перчатки удаляют как медицинские отходы класса Б
 - б. вымыть руки мылом и водой; тщательно высушить руки одноразовым полотенцем; дважды обработать спиртосодержащим антисептиком или 70% спиртом
 - в. снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в герметичном мешке направить для стирки с дезинфекцией в прачечную, осуществляющую стирку больничного белья
 - г. перчатки обработать салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством, снять перчатки, руки вымыть и дважды обработать 70% спиртом, смазать ранку 5% спиртовой настойкой йода, заклеить поврежденные места лейкопластырем
 - д. ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть)

Правильный ответ: 1 – б, 2 – д, 3 – а, 4 – г, 5 – в

ДМ 6 Общие вопросы инфекционных болезней и острые кишечные инфекции

ДЕ 1. Общие вопросы инфекционных болезней

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2.

1. К основным молекулярным факторам патогенности микроорганизмов относятся:

1. экзотоксины, эндотоксины
2. внутриклеточные циклические нуклеотиды
3. метаболиты каскада арахидоновой кислоты
4. активация свободного радикального окисления липидов

Правильные ответы : 1 2 3 4

2. Факторы патогенности бактерий:

1. наличие пилей общего типа
2. бактериоциногенность
3. способность продуцировать токсины
4. таксономические признаки

Правильные ответы: 4

3. Розеолезная сыпь может встречаться при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

1. брюшного тифа
2. паратифа А и Б
3. сыпного тифа
4. болезни Брилла
5. псевдотуберкулеза

Правильные ответы: 5

4. Генерализованная лимфаденопатия характерна для всех перечисленных острых инфекционных заболеваний, кроме:

1. ветряной оспы
2. инфекционного мононуклеоза
3. брюшного тифа
4. кори
5. краснухи

Правильные ответы :3

5. В зависимости от выраженности температуры различают следующие виды лихорадок:

1. субфебрильная (37°C - $37,9^{\circ}\text{C}$)
2. умеренная (38°C - $39,9^{\circ}\text{C}$)
3. высокая (40°C - $40,9^{\circ}\text{C}$)
4. гиперпирексия (41°C и выше)

Правильные ответы :1 2 3 4

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

1. Из перечисленного не относится к молекулярным основам терапии вирусных инфекций :

1. блокирование лигандов возбудителей
2. использование антибиотиков
3. блокирование рецепторов макроорганизма
4. введение рецепторов (антиидиотипические антитела)
5. использование интерферонов и их индукторов

Правильные ответы :2

2. Молекулярные основы терапии бактериальных инфекций составляют :

1. использование ингибиторов каскада арахидоновой кислоты (нестероидные противовоспалительные средства)
2. антибактериальные средства
3. пассивная иммунотерапия
4. иммуностимуляторы и иммунокорректирующие средства

Правильные ответы :1 2 3 4

3. Причинами энцефалопатии у инфекционных больных являются :

1. воспаление головного мозга и/или оболочек
2. нарушение кровотока и метаболизма
3. интоксикация микробного происхождения
4. нарушение функции выделительных органов

Правильные ответы :1 2 3 4

4. К средствам специфического воздействия на возбудителя относятся:

1. антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны

2. интерфероны
3. бактериофаги
4. сыворотки, вакцины, иммуноглобулин

Правильные ответы :1 2 3 4

5. К неспецифическим методам лечения инфекционных болезней относятся :

1. дезинтоксикационная терапия
2. препараты крови и кровезаменители
3. кортикостероидная терапия
4. гемодиализ, плазмафарез

Правильные ответы :1 2 3 4

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

1. Основными клиническими симптомами лекарственной аллергии являются :

1. сыпь, отеки, кожный зуд
2. лихорадка, лимфаденопатия
3. артралгии
4. стоматит,гингивит,глоссит

Правильные ответы :1 2 3 4

2. Лекарственный дисбактериоз обычно развивается при применении всех перечисленных препаратов, кроме :

1. сульфаниламидов
2. антибиотиков
3. цитостатиков
4. кортикостероидов
5. транквилизаторов

Правильные ответы :5

3. Ведущим клиническим симптомом при дисбактериозе является :

1. лихорадка
2. кожная сыпь
3. артралгия
4. дисфункция желудочно-кишечного тракта
5. стоматит

Правильные ответы :4

4. Основанием для диагноза "лекарственная лихорадка" является :

1. отсутствие у больного заболеваний, способных вызвать повышение температуры
2. связь подъема температуры по времени с приемом "сенсibiliзирующего" лекарства

3. нормализация температуры тела в течении 72 часов после отмены лекарственного средства

Правильные ответы :1 2 3

5. При выявлении инфекционного заболевания, не относящегося к особо опасным инфекциям, экстренное извещение должно быть отправлено в течение :

1. 1 суток
2. 3 дней
3. немедленно

Правильные ответы :1

ДЕ 2. Острые кишечные инфекции

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

1. Механизмы передачи брюшного тифа:

1. капельный
2. трансмиссивный
3. фекально-оральный

Правильные ответы :3

2. К ранним признакам брюшного тифа относятся все перечисленные, кроме:

1. упорной головной боли
2. кишечного кровотечения
3. бессоницы
4. лихорадки
5. интоксикации

Правильные ответы :2

3. Инкубационный период при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза чаще составляет :

1. до 6 часов
2. от 12 до 24 часов
3. от 25 до 48 часов
4. от 49 до 72 часов
5. более 72 часов

Правильные ответы :2

4. Особенности гастроэнтеритического синдрома при сальмонеллезе включают:

1. упорную тошноту, рвоту не приносящую облегчения
2. схваткообразные боли в животе, усиливающиеся перед дефекацией
3. обильный водянистый зловонный стул

4. болезненность при пальпации в эпигастральной, околопупочной и илеоцекальной областях

Правильные ответы :1 2 3 4

5.Для лечения пищевых токсикоинфекций применяют все перечисленное, кроме:

1. промывания желудка
2. антибиотиков
3. оральной регидратации, внутривенного введения солевых растворов
4. средств, купирующих синдром гастроэнтерита
5. ферментных препаратов и вяжущих средств

Правильные ответы :2

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

1.Гематогенная диссеминация возбудителя при брюшном тифе характеризуется всеми следующими особенностями, кроме :

1. происходит одновременно
2. в органах и тканях образуются тканевые очаги инфекции
3. бактериемия сохраняется весь лихорадочный период
4. возможно повторное поступление возбудителя в кровь из тканевых очагов

Правильные ответы :1

2.К основным эпидемиологическим характеристикам ботулизма относится :

1. неконтактно-заразное заболевание
2. чаще вызывается токсинами типа А,В,Е
3. фактор передачи - пищевые продукты
4. токсин при нагревании разрушается

Правильные ответы :1 2 3 4

3.Преимущественная локализация поражений желудочно-кишечного тракта при дизентерии :

1. желудок
2. тонкая кишка
3. проксимальные отделы толстой кишки
4. дистальные отделы тонкой кишки

Правильные ответы :4

4.Источником инфекции при ротавирусном гастро-энтерите является :

1. крупный рогатый скот
2. мышевидные грызуны
3. человек
4. птицы
5. рыбы, рептилии

Правильные ответы :3

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

1. В патогенезе брюшного тифа участвуют все следующие факторы, кроме :

1. непосредственного поражения клеток эпителия кишечника
2. бактериемии, эндотоксинемии
3. лимфогенного и гематогенного пути распространения возбудителя
4. поражения сердечно-сосудистой и нервной систем
5. трофические и сосудистые нарушения в слизистой тонкой кишки

Правильные ответы : 1

2. Основными звеньями патогенеза кишечного кровотечения при брюшном тифе является все перечисленное, кроме :

1. гиперэргического воспаления
2. нарушения микроциркуляции
3. повышения сосудистой проницаемости
4. развития тромбо-геморрагического синдрома
5. повышения сывороточной протеолитической активности

Правильные ответы : 1

3. Развитие бактерионосительства при брюшном тифе определяет :

1. вирулентность возбудителя
2. наличие рецидивов заболевания
3. индивидуальное несовершенство иммунитета
4. уменьшение продолжительности антибиотикотерапии

Правильные ответы : 3

4. Основные звенья патогенеза сальмонеллеза :

1. инвазия сальмонелл в слизистую оболочку тонкой кишки
2. водно-электролитные потери
3. эндотоксинемия
4. интоксикация, гемодинамические нарушения

Правильные ответы : 1 2 3 4

5. Основным в патогенезе ботулизма является воздействие токсина на :

1. симпатическую нервную систему
2. чувствительные мотонейроны
3. парасимпатическую нервную систему, большие мотонейроны передних рогов спинного мозга
4. периферические нервы

Правильные ответы : 3

ДМ 7 Острые респираторные заболевания, дифференциальный диагноз поражения ротоглотки при инфекционной патологии
ДЕ 1. Острые респираторные заболевания

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

1. Возбудитель гриппа относится к :

1. ротавирусам
2. Пикорна-вирусам
3. энтеровирусам
4. ортомиксовирусам
5. арбовирусам

Правильные ответы :4

2. Основные клинические симптомы гриппа:

1. лихорадка, гиперемия лица
2. катаральные явления
3. гиперемия слизистой ротоглотки, отечность и зернистость задней стенки глотки
4. озноб, недомогание, ломота, боли в мышцах

Правильные ответы :1 2 3 4

3. Основным симптомом риновирусной инфекции:

1. высокая лихорадка
2. головная боль
3. обильные водянистые выделения из носа
4. выраженные воспалительные изменения в зеве

Правильные ответы :3

4. Для клиники аденовирусной инфекции у взрослых характерны:

1. ринофарингит
2. ларинготрахеит
3. тонзиллит
4. пневмония

Правильные ответы :1 3

5. Сезонность заболевания при парагриппе:

1. осенне-летняя
2. осенне-зимняя
3. весенне-зимняя
4. отсутствует

Правильные ответы :3

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

1. Основными звеньями патогенеза гриппа являются:

1. внедрение вируса в клетку эпителия и репродукция вируса
2. вирусемия, токсемия
3. поражение центральной и вегетативной нервной системы
4. снижение иммунологической реактивности организма и активизация эндогенной бактериальной флоры

Правильные ответы :1 2 3 4

2.Тяжелая форма гриппа сопровождается:

1. носовыми кровотечениями
2. снижением артериального давления
3. высокой температурой
4. одышкой, кашлем

Правильные ответы :1 2 3 4

3.Наиболее частыми осложнениями аденовирусной инфекции являются:

1. пневмония
2. гайморит
3. отит
4. миокардит

Правильные ответы :1 2 3 4

4.Для лечения гриппа средней тяжести ребенку в возрасте 2-х лет наиболее целесообразно применять:

1. лейкоцитарный интерферон
2. противогриппозный иммуноглобулин
3. ремантадин
4. симптоматические средства

Правильные ответы :4

5.Наиболее частыми осложнениями аденовирусной инфекции являются:

1. пневмония
2. гайморит
3. отит
4. миокардит

Правильные ответы :1 2 3 4

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

1.В патогенезе гриппа определяющее значение приобретают:

1. вирулентность вируса
2. общий токсикоз
3. состояние защитных сил организма
4. резорбция гриппозного токсина

Правильные ответы :1 2 3 4

2.Бактериальная суперинфекция при гриппе обусловлена:

1. развитием некроза слизистой трахеи и бронхов
2. нарушением дренажной функции бронхов и микроциркуляции в легких
3. гиперчувствительностью замедленного типа к бактериальным антигенам
4. сенсбилизацией лейкоцитов к бактериальным аллергенам

Правильные ответы :1 2 3 4

3.ДВС - синдром, развивающийся при гриппе, характеризуется:

1. повышенным содержанием в крови продуктов деградации фибриногена
2. наличием в крови растворимых комплексов мономеров фибрина
3. усилением образования антитромбина в фазе гиперкоагуляции
4. наличием в крови лизосомальных ферментов

Правильные ответы :1 2 3 4

4.Для клиники респираторно-синцитиальной инфекции наиболее характерно все перечисленное, кроме:

1. острого начала
2. недомогания, насморка
3. постепенного начала
4. озноба, лихорадки
5. ломоты в теле

Правильные ответы :3

5.С целью профилактики внутрибольничных респираторно-вирусных инфекций у детей следует применять:

1. противогриппозный иммуноглобулин
2. ремантадин
3. лейкоцитарный интерферон
4. реаферон
5. виразол

Правильные ответы :3

ДЕ 2. Дифференциальный диагноз поражения ротоглотки при инфекционной патологии

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

1.Острая респираторно-вирусная инфекция характеризуется:

1. этиологически разнородными болезнями
2. быстротой и массовостью распространения
3. высокой чувствительностью возбудителя к действию дезинфицирующих средств
4. широким распространением среди детей

Правильные ответы :1 2 3 4

2.Энтеровирусом человека ЕСНО и Коксаки вызывают:

1. гриппоподобные заболевания
2. асептические менингиты, энцефалиты
3. диареи у детей раннего возраста
4. геморрагический конъюнктивит, герпетические ангины

Правильные ответы :1 2 3 4

3.Основная причина бронхоолита у детей 1-го полугодия жизни:

1. пневмоцисты
2. вирус парагриппа
3. респираторно-синцитиальный вирус
4. стафилококк
5. микоплазма

Правильные ответы :3

4.Клиническая картина респираторно-синцитиальной инфекции у детей характеризуется:

1. бронхитом
2. бронхиолитом
3. развитием ателектазов
4. пневмонией

Правильные ответы :1 2 3 4

5.Возбудитель микоплазменной инфекции относится к:

1. грибам
2. бактериям
3. вирусам
4. ко всему указанному
5. все перечисленное не соответствует истине

Правильные ответы :5

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

1.Для коронавирусной инфекции в отличие от риновирусной характерны:

1. одинаковая степень поражения взрослых и детей
2. поражение только детей
3. сочетание ринита, фарингита и бронхита
4. поражение только взрослых

Правильные ответы :1 3

2.Для аденовирусной инфекции в отличие от гриппа характерно:

1. полиморфизм клинических проявлений
2. рецидивирующее течение
3. длительный период заразительности
4. отсутствие респираторного синдрома

Правильные ответы :1 2 3

3.Клинические формы микоплазменной инфекции:

1. острые респираторные заболевания
2. острые пневмонии
3. абактериальный уретрит
4. менингеальные формы

Правильные ответы :1 2 3 4

4.Наиболее частая причина острого обструктивного бронхита у детей:

1. респираторные вирусы
2. бактерии
3. пневмоцисты
4. микоплазмы
5. хламидии

Правильные ответы :5

5.Респираторно-синцитиальная инфекция протекает обычно в сочетании с:

1. энтеровирусной инфекцией
2. микоплазменной инфекцией
3. парагриппом

Правильные ответы :1 2 3

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

1.Респираторно-синцитиальная инфекция протекает обычно в сочетании с:

1. энтеровирусной инфекцией
2. микоплазменной инфекцией
3. парагриппом

Правильные ответы :1 2 3

2.Наиболее редкий возбудитель конъюнктивита у детей первых месяцев жизни:

1. аденовирус
2. стафилококк
3. гонококк
4. хламидия

Правильные ответы :1

3.Наиболее частый возбудитель деструктивной пневмонии у детей:

1. стафилококк
2. микоплазма
3. пневмококк
4. грамотрицательные бактерии

Правильные ответы :1

4.Наиболее частый возбудитель пневмонии у детей при внутрибольничном заражении:

1. пневмококк
2. микоплазма
3. стрептококк
4. синегнойная палочка
5. гемофильная палочка

Правильные ответы :5

5.Возбудитель микоплазменной инфекции может быть выделен из всех перечисленных биологических сред, кроме:

1. крови
2. мокроты
3. глоточного соскоба
4. носового секрета
5. из легочной ткани умерших

Правильные ответы :1

ДМ 8 ВИЧ-инфекция и гемоконтактные вирусные гепатиты В, С и D
ДЕ 1. ВИЧ-инфекция

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

1.Основные характеристики ВИЧ:

1. ретровирус
2. относится к лентивирусам
3. РНК-содержащий
4. содержит ревертазу (обратную транскриптазу)

Правильные ответы :1 2 3 4

2.Основные клинические синдромы острой ВИЧ-инфекции:

1. моноклеозоподобный, гриппоподобный
2. полиаденопатия, гастроэнтерит
3. поражение нижних отделов респираторного тракта (интерстициальная пневмония)
4. серозный менингит, энцефалопатия, миелопатия, нефропатия, тромбоцитопеническая пурпура

Правильные ответы :1 2 3 4

3.Основные симптомы СПИД-ассоциируемого комплекса (САК):

1. продолжающаяся потеря массы тела
2. лихорадка с ознобами и потами, усталость, сонливость, головная боль
3. анорексия, диарея
4. кожный зуд, пиодермия, себорейный дерматит, герпетические высыпания

Правильные ответы :1 2 3 4

4.Клинические признаки прогрессирования ВИЧ-инфекции:

1. оральный кандидоз, "волосатая лейкоплакия"
2. герпетическая инфекция
3. лихорадка, недомогание
4. диарея, потеря веса

Правильные ответы :1 2 3 4

5.Основные методы диагностики ВИЧ-инфекции:

1. выявление специфических антител
2. выявление вирусных антигенов
3. определение провирусной ДНК, геномной РНК
4. выделение вируса

Правильные ответы :1 2 3 4

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

1.Какая структурная единица ВИЧ обеспечивает синтез ДНК на матрице РНК вируса?

1. внешний белок мембраны
2. белки сердцевины вириона
3. обратная транскриптаза
4. трансмембранный белок

Правильные ответы :3

2.Клетки-мишени для ВИЧ:

1. несущие на поверхности белок-рецептор CD4
2. не имеющие белка-рецептора CD4

Правильные ответы :1

3.Источником инфекции при ВИЧ являются больные:

1. в инкубационном периоде
2. острой ВИЧ-инфекцией
3. хронической персистирующей лимфаденопатией
4. вирусоносители

Правильные ответы :1 2 3 4

4.Максимальная продолжительность латентной формы ВИЧ-инфекции:

1. до 6 месяцев
2. 6-12 месяцев
3. 2-5 лет
4. более 10-15 лет
5. возможно пожизненно

Правильные ответы :5

5.Наиболее частая этиология пневмонии в терминальной стадии ВИЧ:

1. цитомегаловирусная
2. пневмоцистная
3. атипичные микобактериозы
4. туберкулез

Правильные ответы :2

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

1.Основными этапами репликации ВИЧ являются все перечисленные, кроме:

1. взаимодействие оболочечных белков вируса с рецепторными белками клетки-мишени
2. синтез дополнительной молекулы вирусной РНК
3. активация белков ВИЧ протеинкиназами клетки-мишени
4. синтез ДНК с помощью обратной транскриптазы
5. интеграция вновь образованной вирус-специфической ДНК в геном пораженной клетки

Правильные ответы :2

2.Вертикальный путь передачи осуществляется:

1. в процессе родов
2. трансплацентарно
3. при кормлении грудным молоком

Правильные ответы :1 2 3

3.Причины активации провируса ВИЧ:

1. реинфекция ВИЧ
2. беременность
3. суперинфекция другими вирусами
4. отмена анти-ВИЧ терапии

Правильные ответы :1 2 3 4

4.Отличие мононуклеозоподобного синдрома при острой ВИЧ от инфекционного мононуклеоза:

1. лихорадка
2. полиаденопатия
3. тонзиллит
4. появление в крови молодых форм лимфоцитов
5. гепатоспленомегалия

Правильные ответы :4

5.Маркер острой ретровирусной инфекции в серонегативный период:

1. антитела против белков сердцевин (p24, p17-18)
2. антитела против наружных белков (gp160, gp120, gp41)
3. белок p24 в сыворотке крови

Правильные ответы :3

ДЕ 2. Гемоконтактные вирусные гепатиты В, С и D

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов. 4.2

1.Вирус гепатита В:

1. РНК-содержащий гепаднавирус
2. ДНК-содержащий гепаднавирус
3. ДНК-содержащий энтеровирус
4. РНК-содержащий пикорнавирус

Правильные ответы :2

2.Средняя продолжительность инкубационного периода при вирусном гепатите В составляет:

1. менее 45 дней
2. 50-180 дней
3. более 6 месяцев

Правильные ответы :2

3.Общая продолжительность преджелтушного периода при вирусном гепатите В обычно составляет:

1. 1-5 дней
2. 6-30 дней
3. 31-40 дней
4. 41-60 дней

Правильные ответы :2

4.Особенностями дельта-вируса является все перечисленное, кроме:

1. парэнтеральной передачи инфекции
2. возможности естественного пути передачи вируса
3. вирус может размножаться самостоятельно
4. характерно течение процесса в виде коинфекции и суперинфекции
5. для репродукции вируса необходимо наличие HBs антигена

Правильные ответы :3

5.Возбудитель гепатита С:

1. относится к семейству Flaviviridae
2. содержит однонитевую РНК
3. существуют разные генотипы HCV
4. образует разные субтипы мутантов

Правильные ответы :2

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

1.К характеристике вируса гепатита В относится все перечисленное, кроме:

1. устойчив к воздействию низких температур
2. устойчив к воздействию высоких температур
3. быстро погибает под воздействием консервантов крови
4. устойчив к действию дезинфекционных средств
5. устойчив к высушиванию

Правильные ответы :3

2.Антиген нуклеокапсида вируса ГВ:

1. HBs Ag
2. HBcor Ag
3. HBx Ag
4. HBe Ag

Правильные ответы :2

3.Клиническим критерием повышенного риска хронизации вирусного гепатита В является:

1. тяжелое течение болезни
2. острый гепатит В циклического течения
3. прогредиентное течение острого гепатита В

Правильные ответы :1

4.Основной механизм патогенеза дельта-вирусной инфекции:

1. прямое цитопатическое действие на гепатоцит, развитие микст-гепатита
2. цитолиз гепатоцитов связан с иммунными воздействиями
3. не оказывает цитопатического действия на гепатоцит
4. патологическое воздействие вируса связано, в основном, с мезенхимально-воспалительной реакцией

Правильные ответы :1

5.Для острого гепатита С наиболее характерно течение:

1. острое циклическое
2. субклиническое, безжелтушное
3. острое фульминантное

Правильные ответы :2

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

Прочитайте текст, установите соответствия. 4.2

1.Основной механизм патогенеза вирусного гепатита В:

1. прямое цитопатическое действие вируса на гепатоцит
2. иммуноопосредованный цитолиз
3. развитие аллергических реакций
4. мезенхимально-воспалительная реакция

Правильные ответы :2

2.В инкубационном периоде ГВ в крови регистрируются:

1. HBs Ag
2. HBcor Ag
3. HBe Ag
4. HBx Ag

Правильные ответы :1 2 3 4

3.В качестве этиотропной терапии острого и хронического ВГВ применяют:

1. кортикостероиды
2. иммуномодуляторы
3. противовирусные препараты
4. цитостатики

Правильные ответы :3

4.Особенности желтушного периода коинфекции гепатита В и гепатита Д:

1. субфебрильная температура в течение 7-12 дней от начала желтухи
2. нарастает интоксикация при появлении желтухи
3. усиление болей в области печени
4. чаще, чем при вирусном гепатите В, уртикарные высыпания, спленомегалия

Правильные ответы :1 2 3 4

5.При хроническом ГС характерно течение болезни обычно:

1. прогрессирующее с выраженной клинической симптоматикой
2. субклиническое, малосимптомное

3. латентное, без клинических проявлений

Правильные ответы :3

2.2. Ситуационные задачи

ДМ 1. Эпидемиологический метод исследования. Основы доказательной медицины.

ДЕ 1. Эпидемиологический метод исследования. Основы доказательной медицины

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

4.2

Сгруппируйте инфекции по механизму передачи: столбняк, вирусный гепатит А, вирусный гепатит В, малярия, клещевой энцефалит, холера, бруцеллез, менингококковая инфекция, туберкулез, сальмонеллез, скарлатина, дизентерия Зонне, коклюш, сыпной тиф.

Правильный ответ:

Аэрогенный – менингококковая инфекция, туберкулез, скарлатина, коклюш;

Фекально-оральный – вирусный гепатит А, холера, бруцеллез, сальмонеллез, дизентерия Зонне;

Трансмиссивный – клещевой энцефалит, малярия, сыпной тиф;

Контактный – столбняк, гепатит В.

Задача 2. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

4.2

Для изучения профилактической эффективности инактивированной гриппозной вакцины был использован контролируемый эксперимент не на слепой основе. В опытной группе (когорты привитых) было привито 1500 человек, численность контрольной группы (когорты непривитых), равноценной по возрасту, полу, профессии составила 1400 человек.

Учет заболеваемости гриппом и ОРЗ среди привитых и непривитых проводили в течении 6 мес. За этот период среди привитых заболело 35 человек, а среди непривитых – 90 человек. Как называется такое когортное исследование?

Правильный ответ: проспективное плацебоконтролируемое исследование.

ДМ 2. Учение об эпидемическом процессе, содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.

ДЕ 1. Учение об эпидемическом процессе.

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Укажите механизмы, возможные пути и факторы передачи для следующих инфекций: вирусный гепатит А, скарлатина, дизентерия Зонне, вирусный гепатит В, корь, краснуха, сибирская язва, туляремия, бешенство.

Правильный ответ:

Вирусный гепатит А – фекально-оральный механизм передачи, возможные пути – пищевой, водный, предметно-бытовой, факторы – вода, пищевые продукты, контаминированные предметы обихода,

Скарлатина – аэрогенный механизм передачи, преимущественный путь передачи – воздушно-капельный (фактор передачи – воздушный аэрозоль), возможные пути алиментарный (молоко, молочные продукты, кондитерские изделия с кремом, салаты с куриными яйцами и др.) и контактный (через загрязненные руки и предметы обихода, игрушки) пути инфицирования людей.

Дизентерия Зонне – фекально-оральный механизм передачи, возможные пути – пищевой, водный, предметно-бытовой, факторы – вода, пищевые продукты, предметы обихода,

Вирусный гепатит В – механизм передачи – контактный, путь передачи – прямой, непрямой, факторы передачи – биологические жидкости, контаминированные предметы обихода. Механизм передачи – вертикальный, путь передачи – трансплацентарный, интранатальный, факторы передачи – биологические жидкости, механизм передачи – искусственный, путь передачи – инъекционный, трансфузионный, трансплантационный и другие., факторы передачи – инструментарий загрязненный биологическими жидкостями, и т.д.

Корь – аэрогенный механизм передачи, путь передачи – воздушно-капельный, фактор передачи – воздушный аэрозоль

Краснуха – аэрогенный механизм передачи, путь передачи – воздушно-капельный, фактор передачи – воздушный аэрозоль, возможный вертикальный механизм передачи, пути передачи – герминативный, трансплацентарный, интранатальный

Сибирская язва - механизм передачи – контактный, путь передачи – прямой, непрямой, факторы передачи – прямой контакт с загрязненными наружными покровами больных животных, контаминированные предметы.

Механизм передачи – фекально-оральный, путь передачи – алиментарный – мясо зараженных животных.

Механизм передачи – аспирационный, путь передачи – воздушно-капельный, воздушно-пылевой, факторы передачи – воздушный аэрозоль, пылевой аэрозоль.

Механизм передачи – трансмиссивный, путь передачи – инокуляционный, факторы передачи – мошки, москиты, мокрецы слепни, кровососущие мухи.

Туляремия - механизм передачи – контактный, путь передачи – прямой, непрямой, факторы передачи – прямой контакт с зараженными животными при разделке туш, контаминированные предметы.

Механизм передачи – фекально-оральный, путь передачи – водный, алиментарный – загрязненная вода, мясо зараженных животных.

Механизм передачи – аспирационный, путь передачи – воздушно-капельный, воздушно-пылевой, факторы передачи – воздушный аэрозоль, пылевой аэрозоль.

Механизм передачи – трансмиссивный, путь передачи – инокуляционный, факторы передачи – иксодовые клещи.

Бешенство - механизм передачи – контактный, путь передачи – прямой, факторы передачи – укус зараженным животным, ослюнение кожных покровов, возможен аэрогенный механизм передачи, путь передачи – воздушно-капельный, фактор передачи – воздушный аэрозоль в пещерах, где обитают летучие мыши.

Задача 2. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Выберите из указанных возможные признаки водного, пищевого предметно-бытового типа эпидемического процесса острых кишечных инфекций:

а) большинство заболеваний зарегистрировано в течение одного инкубационного периода;

- б) заболевания носят массовый характер;
- в) употребление в пищу преимущественно одного пищевого продукта; г) использование воды из одного водоемисточника;
- д) резкий подъем и резкий спад заболеваемости; е) вялая волнообразная динамика заболеваемости; ж) моноэтиологичность заболеваний;
- з) полиэтиологичность заболеваний;
- и) укорочение инкубационного периода; к) легкая степень тяжести заболеваний;
- л) обнаружение возбудителя в водоемисточнике;
- м) обнаружение возбудителя в продуктах питания; н) обнаружение возбудителя на предметах быта;
- о) значительная семейно-квартирная очаговость с возникновением заболеваний в течение одного инкубационного периода (одномоментно или последовательно возникшие заболевания).

Правильный ответ:

- Водный тип: г, е, з, к, л
- Пищевой тип: а, б, в, ж, и, м
- Предметно-бытового типа: о, н,

ДЕ 2. Эпидемический очаг. Дезинфекция. Стерилизация. Система эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями.

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

4.2

Вы работаете врачом-стоматологом в многопрофильной больнице. Стерилизация инструмента и мягкого материала в Вашем учреждении организована в центральном стерилизационном отделении с использованием парового метода. При плановом контроле эффективности стерилизации Вами установлено, что:

- набор инструментов для хирургического удаления зуба упакован в бикс,
- на крышке бикса имеется индикатор-спутник (1 класс индикаторов),
- при вскрытии бикса установлено, что на простерилизованной упаковке имеется термовременной индикатор (4 класс), такие же индикаторы обнаружены в середине стерильной укладки и на дне бикса,
- при осмотре простерилизованного материала Вы отмечаете, что укладка слегка влажная, однако все индикаторы изменили цвет до требуемого в эталоне.

Ваши действия?

Правильный ответ:

1. Ещё раз сравнить цвет всех индикаторов с эталонными образцами, убедиться в изменении цвета индикаторов.
2. Проверить соблюдение норм загрузки бикса (убедиться, что укладка свободная, доступна для проникновения пара, при необходимости сверить нормы загрузки с таблицей).
3. Проверить результаты контроля работы парового стерилизатора физическим методом (показания максимального термометра и вакуумметра) и бактериологическим методом (бактесты).
4. При наличии отклонений в работе стерилизатора пригласить специалистов из службы технического обслуживания, запретить использование данного оборудования до устранения неисправностей.

5. При отсутствии отклонений в работе стерилизатора дать задание сформировать укладку заново и направить на повторную стерилизацию.

Задача 2. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

4.2

Укажите с какой целью проводится предстерилизационная подготовка изделий медицинского назначения: удаление белковых (в том числе крови) и жировых загрязнений, удаление остатков лекарств, удаление остатков моющих средств, уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний. Какие пробы используют для контроля качества предстерилизационной очистки?

Правильный ответ:

Цель предстерилизационной обработки: удаление белковых (в том числе крови) и жировых загрязнений, удаление остатков лекарств, удаление остатков моющих средств.

Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки азопирамовой или амидопириновой пробы на наличие остаточных количеств крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющих средств.

ДМ 3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней

ДЕ 1. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

4.2

По представленным материалам оцените полноту охвата профилактическими прививками против кори, краснухи и эпидемического паротита в индикаторных группах и определите иммуногенную активность вакцины:

Корь					Эпидемический паротит			
Возрастные группы	Привито (%)		Иммунная прослойка (%)		Привито (%)		Иммунная прослойка (%)	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
12 мес.	97,4	98,8	90,8	91,4	97,4	98,8	95,4	97,2
6 лет	96,7	97,8	90,3	92,0	96,0	97,5	94,6	96,0
Краснуха								
Возрастные группы	2008	2009	2008	2009				
12 мес.	97,4	98,8	96,1	97,8				
6 лет	98,9	99,2	98,1	98,3				

Правильный ответ:

То что доля привитых живой ассоциированной вакциной против кори, краснухи и эпидпаротита более 95%, можно оценить положительно. Тем не менее иммунная прослойка среди привитых против кори в 12 мес. ниже ожидаемой, как и после ревакцинации в 6 лет. Возможно, это обусловлено недостаточной

иммуногенностью препарата или ее снижением, в результате нарушений в холодовой цепи, при транспортировке, хранении и реализации вакцины.

Для подавления эпидпроцесса кори доля восприимчивых не должна превышать среди детей 1 -4 летнего возраста - 15%; 5- 10 лет - 10%; 10-14 лет -5%. В связи с чем вносятся предложения о введении в календарь прививок школьников дополнительной ревакцинации против кори в 14 лет. Против эпид. паротита иммунизированы более 95% детей.

После первой прививки иммунная прослойка составила 95,4% - 97,2%. После ревакцинации число восприимчивых в 2009 г. составило 4% от числа привитых. При такой прослойке заболеваемость среди детей может быть только спорадической. Необходимость получения двух прививок является обязательной (приказ № 240 Мз РФ, 1997 г.) Тех, кто не получил возрастной ревакцинации, необходимо допривить до момента достижения ими возраста 15 лет. Иммунная прослойка к краснухе после вакцинации и ревакцинации у детей достаточно высокая. Тем не менее, необходимо обратить внимание на охват прививками девочек-подростков и женщин детородного возраста, который должен быть не ниже 98-100% К 2010 г. заболеваемость врожденной краснухой должна быть снижена до $< 0,01$ на 1000 родов, что возможно только за счет реализации программ вакцинопрофилактики краснухи. В свете стоящей перед здравоохранением задачи ликвидации 3х «детских» инфекций (корь, краснуха, эпидемический паротит), в программах эпиднадзора за вакцинопрофилактикой необходимы показатели объективно оценивающие своевременность, полноту и эффективность проводимых прививок (документальная привитость и иммунная прослойка).

Задача 2. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

4.2

По условиям задачи и данным, представленным в таблице, дайте заключение об эпидемиологической эффективности вакцинации против гриппа и оцените иммунную прослойку до и после вакцинации, определите индекс эпидемиологической эффективности и коэффициент защиты вакцины. Для оценки эпидемиологической эффективности гриппозной вакцины были привиты 1300 чел. Контрольную группу составили 900 чел. В эпидемический сезон суммарная заболеваемость гриппом и ОРЗ в группе привитых составила 40 чел., а в группе непривитых (контроль) – 69 чел.

Правильный ответ:

Эпидемиологическая эффективность вакцинопрофилактики рассчитывается по показателю снижения заболеваемости среди привитых, в сравнении с заболеваемостью в контроле. (во сколько раз)

$$\text{Индекс эффективности (ИЭ)} = P1(\text{непривитые})/P2(\text{привитые})$$

$$P1 = 69/900 = 7,66\%$$

$$P2 = 40/1300 = 3,07\%$$

$$\text{ИЭ} = 7,66/3,07 = 2,5$$

$$\text{Коэффициент защиты (КЗ)} = (1 - P2/P1) * 100\% = 60\% \text{ защищенных}$$

Иммунная прослойка среди привитых по условно-защитному титру (1:40) до прививки = 60%, а после прививки = 86% Иммунная прослойка формировалась за счет прививки и скрытой циркуляции вируса гриппа в популяции.

ДМ 4 Эпидемиология социально-значимых инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит В и С)

ДЕ 1. Эпидемиология социально-значимых инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатит В и С).

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

4.2

Оценить результаты скрининговых исследований на антитела к ВИЧ по отдельным муниципальным образованиям и контингентам населения и дать заключение.

Таблица

Скрининговое обследование отдельных групп населения на наличие антител к ВИЧ (2008 г.)

	Территория	Число обследованных	Из них выявлено		Выявляемость Вич-инфицированных по контингентом														
					109 код			108 код			102 код			104 код			120 код		
			абс	На 1000	обс-но	выявлено		обс-но	выявлено		Обс-но	выявлено		обс-но	выявлено		Обс-но	выявлено	
						абс	На 1000		абс	На 1000		абс	На 1000		абс	На 1000		абс	На 1000
1.	Североуральск	3197	87	27.2	1424	10	7.0	252	-	-	171	25	146.1	244	12	49.1	443	10	22.5
2.	Серов	8116	73	8.9	2629	8	3.0	2690		0.3	161	13	80.7	732	14	19.1	400	12	30.0
3.	Полевской	12589	90	7.1	2940	22	7.4	2327		0.8	706	11	15.5	1659	15	9.0	1708	19	11.1
4.	В.Пышма	8588	72	8.4	3906	17	4.3	1800			113	11	97.3	189		21.1	582	16	27.4

Коды контингентов:

109-

Беременные

е 108-

Доноры

102- Больные наркоманией

104 - больные заболеваниями, передающимися половым

путем 120 - Обследованные при эпид. Расследовании

Правильный ответ:

1. Уяснить коды обследованных контингентов:

код 109 – беременные

код 108 – доноры

код 102 – больные наркоманией

код 104 – пациенты с ЗППП

код 120 – контактные с ВИЧ - инфицированными

2. Оценить результаты скрининга по показателю выявляемости (на 1000 обследованных). Пример: г. Североуральск:

- В целом по городу показатель выявляемости -27,2 на 1000 обследованных

- По сравнению с этим показателем среди обследованных по 102 коду количество выявленных было в 5 раз выше (146,1), а по 104 – в 1,8 раза выше

- Существенно меньше ВИЧ-инфицированных выявлено по 109 коду (в 3,8 раза) •Выявляемость по 120 коду была в 2 раза ниже, чем по 104, что, вероятно, связано с недостаточно полным выявлением и обследованием контактных с ВИЧинфицированными.

• Среди доноров ВИЧ - инфицированных не выявлено 2.2. Сравнить выявляемость ВИЧ-инфицированных в разных городах в т.ч. по различным группам обследованных:

• В г. Североуральске общий показатель выявляемости (27,2%) выше, чем в г. Серове и г. В. Пышме в 3 раза, и в 3,8 раза выше, чем в Полевском

• Выявляемость по кодам в разных городах не одинаковая

• Выявляемость ВИЧ-инфицированных по 102 коду самая высокая и превышает средние показатели по всем городам в 7-10 раз, кроме Полевского

• Выявляемость по 120 коду превышает таковую по другим контингентам (кроме больных наркоманией) в 3-х городах (Серов, Полевской, Верхняя Пышма)

Заключение: самая высокая выявляемость ВИЧ-инфицированных в г. Североуральске; группы риска – пациенты, относящиеся к 102, 104 кодам; в г. Серове и В. Пышме это лица, обследованные по 102 и 120 кодам.

3. Из общего числа обследованных на конкретной территории определить удельный вес каждого контингента (кода).

Пример: В. Пышма

• По 102 коду – 1,3% (113 из 8588), по 104 (2,2%), 120 (6,7%)

• Удельный вес обследованных из групп риска очень низкий, хотя выявляемость ВИЧ-инфицированных среди них самая высокая. Для определения полноты охвата обследованием групп риска необходимо определить долю обследованных из подлежащих обследованию. Такие материалы в таблице не представлены. Мероприятия по улучшению выявляемости ВИЧ-инфицированных должны быть направлены на увеличение полноты обследованных из групп риска. Врачи эпидемиологи ОЦСПИД и ИЗ, его филиалов, госпитальные эпидемиологи ЛПО при проведении анализа скрининговых исследований на антитела к ВИЧ выясняют причины роста или снижения выявляемости ВИЧ-инфекцией среди отдельных контингентов населения

Задача 2. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Врач - эпидемиолог ФГУЗ «ЦГиЭ» крупного города провел ретроспективный анализ заболеваемости вирусными гепатитами за 10 лет на обслуживаемой территории и установил, что заболеваемость вирусным гепатитом В (ВГВ) в течение ряда лет находилась практически на одном уровне (20-25 на 100 тыс. населения), но в последние два года эпидситуация резко изменилась. Показатель заболеваемости ВГВ увеличился по сравнению с предыдущими годами в 1,5 раза, а со среднемноголетней - в 2 раза. Самая высокая заболеваемость ВГВ регистрировалась в группе лиц (17-29 лет), на их долю пришлось 40% всех заболеваний. В этой же возрастной группе вырос уровень носительства HbSAg и увеличилось число лиц с содержанием антител к вирусу гепатита С (Анти- HCV). Регистрировались случаи внутрибольничного инфицирования вирусным гепатитом В. Отмечен рост случаев носительства HbSAg среди медработников.

1. Оцените эпидситуацию по ВГВ на территории и сформулируйте гипотезу о возможном ведущем пути передачи ВГВ в этом городе.

2. Назовите основные мероприятия, которые Вы будете рекомендовать для снижения заболеваемости ВГВ на данной территории.

3. Какие основные профилактические мероприятия Вы должны включить в план мероприятий по снижению заболеваемости ВГВ в этом районе?

Правильный ответ:

1. Эпидситуация по ВГВ на территории неблагополучия, т.к. высокий уровень заболеваемости и носительства HbSAg, а также резкий подъем в последние годы. На

основании имеющейся информации можно предположить ведущим парентеральный путь передачи инфекции в этом городе. Контактный механизм. Высокая вероятность естественного (полового) пути передачи среди лиц 17-29 лет. Необходимо провести детальный ретроспективный эпиданализ разных групп населения в ЛПУ.

2. Мероприятия по снижению заболеваемости среди подростков – наркоманов (одноразовые шприцы, разъяснение риска употребления парентеральных наркотиков), обучение безопасному сексу, вакцинация подростков. Профилактика ВГВ при проведении лечебно-диагностических парентеральных вмешательств (одноразовые шприцы, централизованные стерилизационные, соблюдение режимов дезинфекции и стерилизации). Профилактика посттрансфузионных ВГ (обследование персонала службы крови на HBsAg). Предупреждение профессиональных заражений (резиновые перчатки, маски, вакцинация групп риска). Обследование беременных на HBsAg (8 и 32 нед.). Вакцинация детей, родившихся от женщин с HBs антигенами (по схеме 0-1-2-6 мес.)

3. В плане профилактических мероприятий необходимо включить: в медицинских учреждениях – применение одноразового инструментария и расходных материалов. Среди подростков провести анализ причин и факторов инфицирования вирусом ГВ. Проведение санпросвет работы среди населения города. Вакцинопрофилактика.

ДМ 5 Эпидемиологический надзор за инфекциями связанными с оказанием медицинской помощи

ДЕ 1. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. 4.2

Врач стоматолог-хирург при проведении операции уколола палец левой руки скальпелем. Выступила кровь. Операция была продолжена и в конце операции врач укололась шовной иглой. Пациентка ВИЧ-инфицирована. Врач работала в перчатках. Наметьте необходимые мероприятия по данной аварийной ситуации.

Правильный ответ:

1. Немедленно провести первичную обработку места пореза
 - Руки в перчатках вымыть проточной водой с мылом - снять перчатки рабочей поверхностью внутрь
 - выдавить из ранки кровь, опустив руку вниз
 - вымыть руки с мылом - обработать ранку 5% раствором йода (использовать аптечку)

2. Сообщить ответственному лицу по отделению об аварийной ситуации (АС)

3. Зарегистрировать АС в журнале учета АС

4. Направить пострадавшего медработника к врачу инфекционисту для решения вопроса о назначении АРВТ

5. Передать в ОЦСПИД и ИЗ оперативное донесение на пострадавшего.

6. Составить акт об АС в 3-х экземплярах.

7. Врач инфекционист:

- Анализирует характер, причину АС
- Определяет степень риска АС
- Назначает АРВТ
- Проводит дотестовое консультирование
- Забирает кровь на ВИЧ, ВГ у медработника
- Записывает АС и принятые по ней меры в амбулаторную карту

медработника

- Проводит послетестовое консультирование
- Устанавливает диспансерное наблюдение за медработником в течение 12 мес. с обязательным исследованием крови на ВИЧ, ВГ через 3,6,12 месяцев.
- Напоминает медработнику, что он в течение всего периода наблюдения не должен быть донором крови, иметь защищенные половые контакты.
- Проводит работу с пострадавшим в условиях конфиденциальности.

Задача 2. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

4.2

Больная Л. направлена на амбулаторное лечение под наблюдение хирурга-стоматолога поликлиники после планового хирургического вмешательства на нижней челюсти в условиях стационара (дата проведения операции - 23 ноября). На амбулаторном приеме 30 ноября пациентка предъявляла жалобы на умеренную боль в области послеоперационной раны. При осмотре: рана чистая, без признаков воспаления, с незначительным количеством серозного отделяемого, швы лежат хорошо. Отделяемое раны взято для бактериологического исследования. 2 декабря пациентка продолжает жаловаться на боли в области послеоперационного шва. При осмотре линия швов отечна, отмечается незначительная гиперемия. 4 декабря — признаки воспаления нарастают: края раны под швами разошлись, линия швов отечна, гиперемирована, из раны истекает умеренное серозно-гнойное отделяемое. Больная жалуется на пульсирующую боль в области оперативного вмешательства, нарушение сна. Отмечается субфебрильная температура. Стоматолог-хирург поликлиники поставил диагноз «нагноение послеоперационной раны». При бактериологическом исследовании отделяемого раны (от 30 ноября) выделена *Pseudomonas aeruginosa* (10^5 КОЕ/мл), резистентная к гентамицину, канамицину, цефуроксиму, цефалотину и полимиксину.

Какие действия должен предпринять стоматолог-хирург?

Правильный ответ:

Необходимые действия стоматолога-хирурга:

1. Медицинские мероприятия:

- Снятие швов для дренирования раны
- Механическая обработка раны антисептиками
- Назначение антибактериальной терапии с учетом чувствительности выделенного возбудителя

- Физиотерапевтическое лечение

- Обезболивающая терапия

2. Организационные мероприятия:

- Изоляция пациента от других пациентов
- Строгое соблюдение правил асептики и антисептики
- Ведение документации (амбулаторная карта, журнал регистрации ГСИ)

3. Эпидемиологические мероприятия:

- Оповещение руководства учреждения о случае внутрибольничной инфекции,
- Направление экстренного извещения на случай ИСМП
- Проведение заключительной дезинфекции
- Анализ факторов риска и причин развития инфекции

ДМ 6 Общие вопросы инфекционных болезней и острые кишечные инфекции

ДЕ 1. Общие вопросы инфекционных болезней

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

На педиатрический участок для постоянного проживания прибыл ребенок 6 лет. Амбулаторная карта, сертификат профилактических прививок у мальчика утеряны, со слов матери ранее он прививался, но с нарушением графика. Для устройства в детский сад требуется восстановить прививочный сертификат.

Ребенок осмотрен педиатром. Жалоб нет, Здоров. Общий анализ крови без отклонений. Реакция Манту отрицательная. На левом плече – рубчик диаметром 5 мм.

Также мальчику проведен ряд дополнительных анализов. РПГА к дифтерии, столбняку отрицательная; аНВs – отриц; аНВсog – отриц; аНВе – отриц; аНСV – отриц; аНАV- отриц. ИФА к паротиту, кори и краснухе – отрицательные. ИФА к коклюшу положительная.

1. Проведите трактовку полученных результатов

Правильный ответ:

Ребёнка следует привить по индивидуальному графику вследствие нарушения календаря. Привить от вирусного гепатита В, паротита, кори, краснухе, т.к. отсутствуют антитела. Наличие ИФА к коклюшу не исключает вакцинацию от дифтерии, столбняка и коклюша. Рекомендовать прививку от гриппа, пневмококка, менингококка, гемофильной инфекции.

ДЕ 2. Острые кишечные инфекции

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Больной С., 20 лет, студент. Живет в общежитии. 11 мая обедал в столовой, руки не помыл. Заболел остро, 12 мая днём. В 12 часов – сильный озноб, боли схваткообразного характера по всему животу, больше слева, исчез аппетит, появилась головная боль. С 15 часов – жидкий каловый стул 7 раз, последние порции со слизью. На следующий день – нарастает интоксикация, стул 15 раз, почти бескаловый, скудный, в виде слизисто-гнойного комка, с прожилками крови, без запаха, тянущие боли в прямой кишке перед и во время дефекации.

При осмотре состояние средней степени тяжести. Бледный. Кожа чистая. Пульс частый, удовлетворительного наполнения. Тоны сердца приглушены. АД 110/80 мм.рт.ст., пульс 95 в мин. В лёгких изменений не обнаружено. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, болезненный по ходу толстого кишечника.

Сформулируйте и дайте обоснование диагнозу заболевания? План обследования и лечения?

Правильный ответ:

Дизентерия, колитический вариант, средней степени тяжести.

ДМ 7 Острые респираторные заболевания, дифференциальный диагноз поражения ротоглотки при инфекционной патологии

ДЕ 1. Острые респираторные заболевания

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Больной Д., 54 лет, поступил 24 декабря в приемное инфекционное отделение на 3-й день болезни с жалобами на общую слабость, озноб, интенсивную головную боль в лобно-височной области, ломоту во всем теле, заложенность носа, сухой кашель, чувство саднения за грудиной, повышение температуры до 39,5 0 С. Заболел накануне, 22 декабря, начало острое: повышение температуры до 39,0 0 С, общая слабость, першение в горле, головная боль в лобной области. Принимал жаропонижающие средства – с кратковременным эффектом.

Эпиданамнез: свое заболевание связывает с переохлаждением на улице. Осенью от гриппа не вакцинировался.

Объективно: Состояние средней тяжести, сознание ясное. Гиперемия лица, инъекция склер, в зеве – гиперемия миндалин, задней стенки глотки, дужек, мягкого неба, единичные

геморрагические энантемы. В легких - жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, ЧД = 21 в мин. Тоны сердца приглушены, правильного ритма, ЧСС=98 в мин, АД = 130/85 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не пальпируются. Область почек при поколачивании безболезненна. Ригидности затылочных мышц нет.

Результаты обследования: ОАК: Эритроц. = $4,6 \times 10^{12}/л$, Hb = 138 г/л, Лейкоциты = $5,1 \times 10^9 /л$, СОЭ = 15 мм/час. ОАМ: цвет – сол.-желт., уд. плотность = 1015. Лейкоциты – 1-2 в п/зр., белок – не обнаруж.

Правильный ответ:

Грипп, средней степени тяжести.

ДЕ 2. Дифференциальный диагноз поражения ротоглотки при инфекционной патологии

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Больная Л., 15 лет, госпитализирована на второй день болезни. Заболела остро, повысилась температура до 39°C, возникли ознобы, сильные боли в горле, слабость. Направлена в больницу с диагнозом – правосторонняя фолликулярная ангина. При осмотре – увеличение подчелюстных лимфоузлов (до 3-4 см), при пальпации их болезненность. В зеве – яркая гиперемия слизистой, миндалины увеличены, рубцово изменены, на правой – сплошной налет серо-грязного цвета, на левой – налеты исходят из лакун.

Со стороны сердца отмечалось приглушение тонов. На ЭКГ изменений нет. Общий анализ крови: эритроциты – $3,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $6,4 \times 10^9/л$, эозин. – 3%, нейтр. – 72%, лимф. – 21%, мон. – 4%, СОЭ – 5 мм/ч.

Правильный ответ:

Острый тонзиллит (ангина), дифференцировать с дифтерией распространённая форма, средней степени тяжести.

ДМ 8 ВИЧ-инфекция и гемоконтактные вирусные гепатиты В, С и D

ДЕ 1. ВИЧ-инфекция

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

На прием к терапевту обратилась женщина 26 лет с жалобами на боли в горле, повышение температуры тела до 38,8 С, наличие яркой сыпи по всему телу. Заболела 4 дня назад, с появления болей в горле, повышения температуры тела до 37,5°. Сыпь появилась накануне обращения - сначала на лице, затем на туловище и конечностях.

При осмотре: Яркая пятнисто-папулезная сыпь по всему телу, элементы округлой формы, не зудят, не шелушатся, исчезают при надавливании, местами сливаются. На лице сыпь особенно яркая. Доступные пальпации лимфоузлы не увеличены. На небе, задней стенке глотки, корне языка определяются массивные белые налет. Миндалины увеличены до 2 степени, без налетов. Язычок отечный, гиперемированный.

Из анамнеза жизни: пациентка проживает в благоустроенной квартире одна. Половой партнер один, постоянный – появился 4 месяца назад. Секс не защищен. С предыдущим половым партнером рассталась год назад.

Работает кассиром в магазине продуктов. Употребление наркотиков отрицает. Привита в соответствии с национальным календарем. За последний месяц из города Екатеринбурга не выезжала. Контакты с больными с подобными симптомами отрицает.

Правильный ответ:

ВИЧ-инфекция, острая стадия, моноклеозоподобный вариант.

ДЕ 2. Гемоконтактные вирусные гепатиты В, С и D

Задача 1. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Больной М. 16 лет направлен с приема в поликлинике в инфекционную больницу 20 августа с жалобами на плохой аппетит, ноющие боли в правом подреберье, потемнение мочи, желтушную окраску кожи и склер.

Анамнез болезни: заболел 14 августа, когда повысилась температура до 38 °С, появилась головная боль, тошнота, двукратная рвота. Все последующие дни сохранялась температура в пределах 37,6–38 °С, беспокоила общая слабость, головная боль, тошнота, плохой аппетит. 19 августа заметил потемнение мочи и посветление кала. 20 августа появилась желтушность кожи и склер.

Эпидемиологический анамнез: живёт в студенческом общежитии, в комнате 4 человека. Периодически питается в столовой по месту учёбы. Однократное внутривенное введение наркотика 1,5 месяца назад.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Температура 37,5 °С. Кожные покровы и склеры умеренно желтушны, сыпи нет. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс – 64 удара в минуту, АД – 100/60 мм рт. ст. Язык влажный, обложен у корня белым налётом. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края рёберной дуги, чувствительная при пальпации. Пальпируется селезёнка. Поколачивание по поясничной области отрицательное с обеих сторон.

Биохимические показатели: билирубин общий – 160 ммоль/л, прямой – 102 ммоль/л, не прямой – 58 ммоль/л, АлТ – 640 МЕ/л, АсТ – 488 ммоль/л, щёлочная фосфатаза – 102 ед, протромбиновый индекс – 60%. В анализе мочи определяются желчные пигменты.

Правильный ответ:

Вирусный гепатит В, желтушная форма, средней степени тяжести.

2.3. Задания для самостоятельной работы

Самостоятельная работа студентов - является обязательным видом учебной деятельности в процессе освоения ООП и может быть реализована в виде рефератов.

Тематика рефератов:

1. Учение об эпидемическом процессе: теории Л.В. Громашевского.
2. Учение об эпидемическом процессе: В.Д. Белякова.
3. Учение об эпидемическом процессе: Е.Н. Павловского.
4. Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в хирургических стационарах.
5. Социально-психологические особенности приверженности вакцинопрофилактике.
6. Профилактика профессиональных заболеваний у медицинских работников.
7. Эпидемиология социально-значимых инфекционных заболеваний (из перечня изучаемых).
8. Национальный календарь прививок.
9. Закон об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.
10. Алгоритм действий медицинского работника в случае возникновения аварийной ситуации.
11. Статистические показатели, применяемые в изучении и анализе заболеваемости населения.
12. Методы дезинфекции и стерилизации.
13. Поражение слизистой оболочки ротоглотки при аденовирусной инфекции
14. Поражение слизистой оболочки ротоглотки при герпетической инфекции
15. Поражение слизистой оболочки ротоглотки при инфекционном мононуклеозе
16. Энантемы в практике врача-стоматолога
17. Дифтерия
18. Ангинозно-бубонная форма туляремии
19. Мукозальный иммунитет при ОКИ (Сальмонеллёз, Дизентерия, Пищевые токсикоинфекции, Вирусные диареи).

20. Источники, механизмы и пути передачи гемоконтактных инфекций
21. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Свердловской области
22. Клиника поражения зена при ВИЧ-инфекции
23. Мероприятия при аварийной ситуации на рабочем месте при гемоконтактных инфекциях
24. Вирусный гепатит В
25. Вирусный гепатит С
26. Вирусный гепатит D
27. Предупреждение внутрибольничного заражения при работе с больными вирусными гепатитами и ВИЧ-инфицированными.
28. Предупреждение внутрибольничного заражения при работе с больными гепатитами и ВИЧ-инфицированными.

Требования к реферату:

Тема реферата выбирается с учетом предлагаемого перечня. Название и содержание реферата следует согласовать с преподавателем кафедры (куратором). Реферат должен быть публично представлен в виде презентации и доклада в группе. Продолжительность доклада не более 15 минут. Возможно представление работы не в печатном виде, а в электронном (в виде презентации с подслайдовым текстом).

Оформление реферата производится в следующем порядке: титульный лист; оглавление; введение; основная часть, разбитая на главы и параграфы; список используемой литературы; приложения.

Объем реферата – 15-20 страниц машинописного текста, но не более 30 стр. Титульный лист реферата должен соответствовать общепринятым требованиям. Список использованной литературы должен содержать не менее 5 источников, опубликованных за последние 5 лет. Список литературы следует оформлять в соответствии с библиографическими требованиями. Реферат должен быть иллюстрирован таблицами, рисунками, схемами, которые следует располагать по тексту. На все таблицы в тексте должны быть ссылки. Не злоупотреблять прямым цитированием больших фрагментов текста. Не отходить от темы реферата. Не использовать при написании авторскую форму от 1-го лица. Все аббревиатуры и другие сокращения при первичном представлении должны быть расшифрованы. Реферат должен быть сброшюрован в пластиковый скоросшиватель с прозрачной первой страницей.

Методика оценивания: 5 баллов выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области. Студент работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал.

4 баллов выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области.

3 баллов выставляется, если студент выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа.

0 баллов выставляется, если студент не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не сослался на мнения учёных, не трактовал нормативно-правовые акты, не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

2.3. Вопросы к зачёту

№ п/п	Вопрос	Компетенции
1	Локализация возбудителя в организме человека и связь механизма передачи с локализацией возбудителя в организме хозяина. Теория Л.В. Громашевского	4.2
2	Факторы, звенья и проявления эпидемического процесса	4.2
3	Определение понятия эпидемический процесс.	4.2
4	Определение понятия эпидемиология.	4.2
5	Основные положения теории В.Д. Белякова.	4.2
6	Основные положения теории Е.Н. Павловского.	4.2
7	Виды вакцин, сыворотки и иммуноглобулины.	4.2
8	Организация профилактических прививок в РФ.	4.2
9	Нормативно-правовые акты, регламентирующие сроки, последовательность, схему применения вакцин.	4.2
10	Национальный календарь прививок, его структура, сроки вакцинации и ревакцинации населения (инфекции из перечня прививаемых в плановом порядке).	4.2
11	Понятия поствакцинальной реакции и поствакцинального осложнения.	4.2
12	Характеристика вакцин, механизмы действия, понятие «холодовая цепь».	4.2
13	Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость ИСМП.	4.2
14	Этиология, классификация и факторы, способствующие возникновению ИСМП.	4.2
15	Естественные и искусственные механизмы передачи ИСМП. Госпитальные штаммы, их характеристика.	4.2
16	Система эпидемиологического надзора за социально-значимыми инфекциями.	4.2
17	Понятие эпидемического очага и системы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.	4.2

3. Технология оценивания.

3.1. Шкала оценивания базируется на следующих критериях и баллах:

«Отлично» – 5 баллов	Обучающийся демонстрирует глубокие знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; ответ логичный и последовательный; умеет аргументировано объяснять сущность явлений, процессов, событий, анализировать, делать выводы и обобщения, приводить примеры; умеет обосновывать выбор метода решения проблемы, демонстрирует навыки ее решения
«Хорошо» – 4 балла	Обучающийся демонстрирует на базовом уровне знания основных

	процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; свободно владеет монологической речью, однако допускает неточности в ответе; умеет объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускает неточности в ответе; возникают затруднения в ответах на вопросы
«Удовлетворительно» – 3 балла	Обучающийся демонстрирует недостаточные знания для объяснения наблюдаемых процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется недостаточной полнотой раскрытия темы по основным вопросам теории и практики, допускаются ошибки в содержании ответа; обучающийся демонстрирует умение давать аргументированные ответы и приводить примеры на пороговом уровне
«Неудовлетворительно» – 2 балла	Обучающийся демонстрирует слабое знание изучаемой предметной области, отсутствует умение анализировать и объяснять наблюдаемые явления и процессы. Обучающийся допускает серьёзные ошибки в содержании ответа, демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. У обучающегося отсутствует умение аргументировать ответы и приводить примеры.

3.2. В период теоретического обучения преподавателем организуется и осуществляется формативное оценивание путем опроса (устного или письменного), решения ситуационных задач.

3.3. В рамках текущего контроля успеваемости по дисциплине преподавателем организуется и осуществляется суммативное оценивание в процессе рубежного контроля посредством оценки приобретенных обучающимися знаний, умений и навыков, элементов компетенций.

3.4. Оценивание по результатам рубежного контроля происходит по пятибалльной шкале. Положительными оценками являются оценки: «отлично» (5 баллов); «хорошо» (4 балла), «удовлетворительно» (3 балла).

3.5. Результатом текущего контроля успеваемости по дисциплине являются полученные обучающимся оценки по всем рубежным контролям в семестре, предусмотренным рабочей программой дисциплины. По учебной дисциплине инфекционные болезни и эпидемиология аудиторная нагрузка - 12 практических занятий (15 ДЕ, 9 ДМ) и 5 лекций. Изучение каждого дидактического модуля заканчивается проведением контроля (тест/письменное задание).

По итогам обучения сдается итоговый тестовый контроль и проводится зачёт, выводится итоговый рейтинг студента по дисциплине в семестре.

Студенты, пропустившие практические занятия в семестре, обязаны отработать их до начала экзаменационной сессии в соответствии с графиком отработок.

Пропущенные лекции не отрабатываются.

3.6. Алгоритм определения рейтинга студента по дисциплине в семестре

Баллы начисляются по результатам оценки рубежных контролей по завершению изучения дисциплинарных модулей дисциплины, реферата по теме, предложенной преподавателем и выступление с ним в группе, итогового теста, ответа на вопрос в рамках итогового занятия:

	Критерий	Min балл	Max балл
1	Рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей дисциплины (9)	2	5
2	Итоговый тестовый контроль	2	5
3	Написание реферата по теме, предложенной преподавателем и выступление с ним в группе (дополнительно к материалу практических занятий)	2	5
4	Ответ в рамках итогового зачета на 1 вопрос	2	5
	ИТОГО	40	100

Итоговый результат текущего контроля успеваемости выражается в рейтинговых баллах как процентное выражение суммы положительных оценок по рубежным контролям, полученным студентом, к максимально возможному количеству баллов по итогам всех рубежных контролей в семестре и рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{\text{текущий контроль}} = \sum (a_1 + a_2 + \dots + a_i) / \sum (m_1 + m_2 + \dots + m_i) \times 100\%, \text{ где}$$

$R_{\text{текущий контроль}}$ – итоговое количество рейтинговых баллов по результатам текущего контроля в семестре;

a_1, a_2, a_i – положительные оценки (3, 4, 5), полученные студентом по результатам рубежных контролей, предусмотренных рабочей программой дисциплины;

m_1, m_2, m_i – максимальные оценки (5) по тем же рубежным контролям, которые предусмотрены рабочей программой дисциплины (практики) в семестре.

Результатом текущего контроля успеваемости является количество рейтинговых баллов, полученным студентом в течение семестра, в диапазоне 40 – 100.

Критерии оценки тестирования

Количество рейтинговых баллов	Критерии оценки
5 балла	Ответы на 90% и более вопросов
4 балла	Ответы на 80-89% вопросов
3 балла	Ответы на 70-79% вопросов
0 баллов	Ответы на менее чем 70% вопросов

3.7. Алгоритм определения премиальных баллов

С целью мотивации обучающихся к высоким учебным достижениям итоговый рейтинг студента может быть повышен за счет начисления премиальных рейтинговых баллов.

Распределение премиальных рейтинговых баллов по видам учебной работы студентов

№ п\п	Виды учебной работы	Количество рейтинговых
-------	---------------------	------------------------

		баллов
1	Посещение 1 заседания студенческого научного кружка кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организация госсанэпидслужбы, инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии	1
2	Доклад на заседании студенческого научного кружка кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организация госсанэпидслужбы, инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии	1
3	Участие в научной работе кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организация госсанэпидслужбы, инфекционных болезней, фтизиатрии и пульмонологии (статья в сборнике НОМУС, доклад на сессии НОМУС, видеофильм, аудиопособие, программа для ЭВМ)	3

3.8. Порядок и сроки добора баллов

После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на последнем практическом занятии.

Процедура добора рейтинговых баллов осуществляется в случае, если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов (40 баллов), при проведении преподавателем текущих консультаций путем сдачи пропущенных текущих контролей или их повторной сдачи, учитывается наиболее высокая оценка.

3.9. Алгоритм определения рейтинга по учебной дисциплине

Определение экзаменационного рейтинга по учебной дисциплине проводится по результатам текущего контроля успеваемости.

4. Критерии оценки

4.1. Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется по результатам текущего контроля успеваемости.

4.2. Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

Итоговый результат текущего контроля успеваемости выражается в рейтинговых баллах как процентное выражение суммы положительных оценок по рубежным контролям, полученным студентом, к максимально возможному количеству баллов по итогам всех рубежных контролей в семестре.

4.3. Перевод итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку проводится в соответствии со следующей шкалой:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 39
«зачтено»	40 – 100

4.4. Полученный студентом итоговый рейтинг по дисциплине выставляется в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость.