

**Компонент ОПОП 31.05.01. Лечебное дело**  
наименование ОПОП

**Б1.0.46**  
шифр дисциплины

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Дисциплины Инфекционные болезни

---

Разработчики:  
Котловская К.Г.  
ФИО

ДОЦЕНТ  
должность

Кривенко О.Г.  
зав. каф. КМ  
должность

к. мед. н., доцент  
ученая степень,  
звание

Утверждено на заседании кафедры  
клиническая медицина  
наименование кафедры

протокол № 16 от 27.02.2025г.

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.  
ФИО



подпись

## 1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов достижения Компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
<b>ОПК-2</b> Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<b>ИД-4ОПК-2</b> Оценивает риски, анализирует причины возникновения и пути распространения инфекционных болезней различной этиологии, представляющих опасность для здоровья человека.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- причины и пути распространения инфекций заболеваний различной этиологии;</li> <li>- приемы, методы по санитарно-гигиеническому просвещению населения, по распространению знаний о здоровом образе жизни;</li> <li>- принципы проведения санитарно-просветительных мероприятий по элементам ЗОЖ;</li> <li>- основные направления профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и предотвращение заболеваний населения;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- планировать противоэпидемические мероприятия и профилактику инфекционных болезней;</li> <li>- разработать, организовать и провести санитарно-просветительные мероприятия различного направления по элементам ЗОЖ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- приемами, методами по санитарно-гигиеническому просвещению населения, по распространению знаний о здоровом образе жизни;</li> <li>- навыками проведения профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и предотвращение заболеваний населения;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- комплект заданий для выполнения практических работ;</li> <li>- тестовые задания;</li> <li>- ситуационные задачи</li> </ul>	Экзаменационные билеты
<b>ПК-3</b> Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическим и формами	<p><b>ИД-1ПК-3</b> Разрабатывает план лечения заболевания, травмы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи (протоколы лечения, стандарты медицинской помощи) в том числе пациентам детского возраста;</p> <p><b>ИД-2ПК-3.</b> Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста (дети, пожилой возраст) и</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию и патогенез заболеваний для определения плана лечения больных;</li> <li>- особенности течения патологического процесса у некоторых групп больных (дети, пожилые, беременные женщины);</li> <li>- механизм действия ЛП, показания и противопоказания к их назначению, назначению немедикаментозного лечения, лечебного питания;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-составить план лечения больного, учитывая особенности пациента и течения заболевания;</li> <li>- на основании клинических, лабораторных и других данных назначить медикаментозное и немедикаментозное лечение;</li> <li>- оценить эффективность и безопасность назначенного лечения;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оценки эффективности назначенных ЛП, медицинских изделий, лечебного питания;</li> <li>- методиками применения и введения ЛП в соответствии с показаниями;</li> </ul>		

	<p>клинической картины болезни, оценивает эффективность и безопасность проводимого лечения; <b>ИД-ЗПК-з.</b> Организует персонализированное лечение пациента (беременные женщины, пациенты старческого возраста, пациенты с психическими расстройствами), оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами;</p>					
--	---	--	--	--	--	--

## 2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
<b>Наличие умений</b>	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Все задания выполнены, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все задания в полном объёме, но с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий, при выполнении отмечены некоторые недочёты.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
<b>Характеристика сформированности компетенции</b>	Компетенции фактически не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач.	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных задач.

### 3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

#### 3.1 Критерии и шкала оценивания лабораторных/практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по практической работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Ответы на вопросы преподавателя при защите работы полные, последовательные, структурированные.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования полученных результатов. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично и ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания практической работы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание выполнено со значительным количеством ошибок на низком уровне. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

#### 3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

1. ЛИХОРАДКА, БОЛЬ В МЫШЦАХ ПРИ ДВИЖЕНИИ И В ПОКОЕ, ОДУТЛОВАТОСТЬ ЛИЦА, ЭОЗИНОФИЛИЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- 1) цистицеркоза
- 2) клонорхоза
- 3) трихинеллеза
- 4) аскаридоза
- 5) трихоцефалеза

2. РОЗЕОЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) менингококкемии
- 2) краснухи
- 3) брюшного тифа

3. МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) иммунный блоттинг и иммуноферментный анализ
- 2) метод гибридизации нуклеиновых кислот и полимеразная цепная реакция
- 3) прямая и непрямая реакции иммунофлюоресценции

4. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) римантадин
- 2) фторхинолоны

- 3) ацикловир
5. ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ
- 1) мягкая мозговая оболочка
  - 2) твердая мозговая оболочка
  - 3) вещество мозга
6. СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ
- 1) уртикарная
  - 2) розеолезная
  - 3) геморрагическая “звездчатая”
7. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ КАРДИОМИОПАТИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) увеличение размеров сердца
  - 2) нарушение проводимости по данным ЭКГ
  - 3) повышение активности кардиоспецифических ферментов в сыворотке крови
8. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) лихорадка
  - 2) сыпь
  - 3) кишечное кровотечение
9. ТИП ДИАРЕИ ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА
- 1) гиперсекреторный
  - 2) гиперэкссудативный
  - 3) гиперосмолярны
10. БОТУЛОТОКСИН ДЕЙСТВУЕТ
- 1) на двигательные нейроны коры головного мозга
  - 2) на передние рога спинного мозга
  - 3) на холинергические синапсы центрального и парасимпатического отделов нервной системы
11. ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ХОЛЕРЫ ИМЕЕТ МЕСТО
- 1) фебрильная температурная реакция
  - 2) нормальная температурная реакция
  - 3) субнормальная температурная реакция
12. ЯЗЫК ПРИ ИЕРСИНИОЗАХ
- 1) географический
  - 2) “фулигинозный”
  - 3) “малиновый”

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

### 3.3. Критерии и шкала оценивания кейс-задания

Рекомендации по выполнению кейс-заданий по дисциплине (модулю) изложены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля), представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включено типовое кейс-задание:

1. При обследовании по эпидемиологическим показаниям в ДОУ № 36 у ребёнка К., 5 лет, из кала выделена шигелла Флекснера 2«а». Опросом у родителей установлено, что неделю назад ребенок жаловался на непродолжительные, слабовыраженные боли в животе, а так же трижды жидкий стул без патологических примесей.

1. Клинический диагноз, форма заболевания.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Лечебная тактика.
4. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

2. Больная М. 7 лет, заболела остро с явлением ОРЗ. На третий день появились головная боль, многократная рвота, развилась неадекватность в поведении – не ориентируется в пространстве и времени, не узнает близких.

При осмотре: температура 39,30С, без сознания, ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига и Брудзинского положительные. На коже туловища, рук, ног имеется разнокалиберная с неровными краями геморрагическая сыпь.

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Лечение больной

3. Больная М., 59 лет, заболела остро, когда повысилась температура до 40,20С, появились слабость, недомогание, головная боль, озноб, пятнистое покраснение и зуд на коже правого плеча, предплечья, с переходом на кисть.

За несколько дней до заболевания была микротравма правой руки.

Заболевание, подобное настоящему, имело место 4 раза в течении года,

последний эпизод аналогичного заболевания был три года назад. При поступлении: температура 39,90С, состояние тяжелое. Отек, яркая эритема с четкими неровными краями на коже правого плеча, распространяющаяся на предплечье. В крови лейкоцитов – 10,2 x 10<sup>9</sup> /л., СОЭ – 18 мм/час.

1. Клинический диагноз.
2. Возможные осложнения.
3. Лечение

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены соответствующие требования в полном объеме. Используются системный и ситуативный подходы, представлено аргументированное рассуждение, определены причины заболевания, звенья патогенеза, представлен план обследования, проведена диф. диагностика, определены принципы терапии, профилактики.
<i>Хорошо</i>	Выполнены большинство требований к задаче. Используются системный и ситуативный подходы, рассуждения несколько не последовательны, определены причины заболевания, звенья патогенеза, представлен план обследования, отмечены погрешности при диф. диагностике, определены принципы терапии, профилактики.
<i>Удовлетворительно</i>	частично представлена представлены причины заболевания, слабо представлен патогенез, рассуждения не последовательны, раскрыты и

	обоснованы не все пункты лечения.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

#### **4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине при проведении промежуточной аттестации**

##### Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины с экзаменом

Для дисциплин, заканчивающихся экзаменом, результат промежуточной аттестации складывается из баллов, набранных в ходе текущего контроля и при проведении экзамена:

В ФОС включен список вопросов и заданий к экзамену и типовой вариант экзаменационного билета:

##### **Экзаменационные вопросы**

1. Организация работы инфекционной больницы (отделения, бокса).
2. Особенности ведения пациента с инфекционной патологией.
3. Важнейшие симптомы и синдромы, характеризующие инфекционный процесс.
4. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики в клинике инфекционных болезней (специфические и неспецифические).
5. Принципы терапии инфекционных болезней: специфическая и неспецифическая терапия инфекционных болезней.
6. Тифо-паратифозные болезни (брюшной тиф, паратифы А и В): патогенез и патоморфология брюшного тифа, особенности современного течения, диагностика.
7. Осложнения брюшного тифа, принципы ухода и лечение, диспансерное наблюдение.
8. Пищевые токсикоинфекции: этиология, патогенез, клиника, лечение.
9. Холера: патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение Принципы регидратационной терапии.
10. Сальмонеллез: клинические формы течения, лечение и профилактика.
11. Шигелллез: классификация клинических форм, диагностика, лечение и профилактика.
12. Иерсиниоз, псевдотуберкулез: клинические формы течения, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
13. Ботулизм: патогенез, основные симптомы и синдромы клинического течения, дифференциальная диагностика, принципы лечения, ухода, профилактика.
14. Бруцеллез: этиология, патогенез, классификация, лечение и профилактика.
15. Лептоспироз: этиология, патогенез, классификация, течение, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
16. Токсоплазмоз, основные симптомы, формы течения, диагностика, лечение и профилактика.
17. Энтеновирусные инфекции: нозологические формы, лечение, диагноз.
18. Грипп: этиология, клинические проявления, особенности течения гриппа, вызванного разными штаммами, осложнения, диагностика принципы лечения и профилактики.
19. ОРВИ: этиология и клиника острых респираторных вирусных инфекций (парагрипп, риновирусная инфекция, аденовирусная инфекция, РС-инфекция), лечение.
20. Герпесвирусные инфекции: нозологические формы герпесвирусных инфекций, механизмы персистенции и реактивации, роль герпесвирусов в патологии человека, противовирусные препараты.
21. Африканские геморрагические лихорадки Марбург, Эбола. Лихорадка Ласса: клиника, лечение, профилактика.
22. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: патогенез, клиника,

- диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
23. Менингококковая инфекция: патогенез, классификация В.И. Покровского, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
  24. Дифтерия: клинические формы, дифференциальный диагноз, осложнения, диагностика, лечение. Неотложные состояния, помощь при неотложных состояниях.
  25. Хламидиозы. Орнитоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
  26. Гепатит А и Е. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение
  27. Гепатит В и D. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение
  28. Гепатит С. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение
  29. ВИЧ-инфекция: этиология, патогенез, классификация В.В. Покровского. Диспансерное наблюдение ВИЧ-инфицированных.
  30. ВИЧ-инфекция: клинические проявления вторичных заболеваний (токсоплазмоз, герпесвирусные инфекции), показания для назначения антиретровирусной терапии. Терапия вторичных заболеваний при ВИЧ-инфекции.
  31. СПИД-индикаторные заболевания (изоспороз, криптоспоридиоз, пневмоцистоз, тронгилоидоз): этиология, клиника, диагноз, показания для назначения антиретровирусной терапии.
  32. Малярия: этиология, географическое распространение, патогенез, клиника, диагностика. Осложнения, клиника малярийной комы, лечение группы противомалярийных препаратов, химиопрофилактика.
  33. Классификация, основные клинические проявления, ареалы распространения, диагноз, принципы лечения и профилактики геморрагических лихорадок.
  34. Жёлтая лихорадка: эпидемиология, клиника, лечение, профилактика.
  35. Геморрагические лихорадки Крым-Конго, Омская и Западного Нила: ареал распространения, клиника, лечение, профилактика.
  36. Клещевой энцефалит: клинические формы болезни, исходы, лечение, профилактика.
  37. Чума: эпидемиология, патогенез клинические формы, клиника локализованных и генерализованных форм, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
  38. Туляремия: клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
  39. Риккетсиозы (эпидемический сыпной тиф, болезнь Брилла): эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
  40. Риккетсиозы (Ку-лихорадка): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика лечение, профилактика.
  41. Лейшманиозы: клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
  42. Системный клещевой боррелиоз: клиника, формы течения, лечение, профилактика.
  43. Прионовые болезни: механизмы передачи, клинические формы, профилактика.
  44. Гельминтозы: классификация, симптомы и синдромы, диагноз, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов.
  45. Нематодозы: классификация, симптомы и синдромы (аскаридоз, энтеробиоз), диагноз, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов.

46. Нематодозы: классификация, симптомы и синдромы (трихинеллез, трихоцефалез), диагноз, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов.
47. Цестодозы: классификация, симптомы и синдромы (тениоз, тениаринхоз), диагноз, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов.
48. Цестодозы: симптомы и синдромы (дифиллоботриоз, гименолепидоз), диагноз, антигельминтные препараты, профилактика гельминтозов.
49. Трематодозы: симптомы и синдромы, диагноз, антигельминтные препараты, профилактика. Описторхоз, клиника, диагностика, лечение.
50. Стрептококкоз: нозологические формы, особенности течения, принципы диагноза и лечения.
51. Сибирская язва: эпидемиология, патогенез, клинические формы, лечение, профилактика.
52. Столбняк: патогенез, клиника, лечение и профилактика.
53. Бешенство: патогенез, клиника, профилактика.
54. Сепсис.
55. Отек головного мозга при менингококковом менингите. Неотложная терапия.
56. Отек головного мозга при пневмококковом менингите. Неотложная терапия.
57. Отек головного мозга при ХИБ-инфекции. Неотложная терапия.
58. Отек головного мозга при криптококковом менингите, диагностика. Неотложная терапия.
59. Отек головного мозга при герпетическом менингоэнцефалите, диагностика. Неотложная терапия.
60. Отек головного мозга при коревом менингоэнцефалите, диагностика. Неотложная терапия.
61. Отек головного мозга при ветряночном менингоэнцефалите, диагностика. Неотложная терапия.
62. Инфекционно-токсический шок у больных менингококковой инфекцией. Неотложная терапия.
63. Инфекционно-токсический шок у больных лептоспирозом, диагностика. Неотложная терапия.
64. Инфекционно-токсический шок у больных сибирской язвой, диагностика. Неотложная терапия.
65. Тромбогеморрагический синдром при геморрагической лихорадке Эбола, Ласса, Марбурга, диагностика. Неотложная терапия.
66. Тромбогеморрагический синдром при ГЛПС, диагностика. Неотложная терапия.
67. Тромбогеморрагический синдром при лептоспирозе, диагностика. Неотложная терапия.
68. Гиповолемический шок при холере, диагностика. Неотложная терапия.
69. Гиповолемический шок при сальмонеллезе диагностика. Неотложная терапия.
70. Гиповолемический шок при ПТИ диагностика. Неотложная терапия.
71. Острая почечная недостаточность при ГЛПС диагностика. Неотложная терапия.
72. Острая почечная недостаточность при лептоспирозе, диагностика. Неотложная терапия.
73. Острая почечная недостаточность при малярии диагностика. Неотложная терапия.
74. Острая почечная недостаточность при ОКИ диагностика. Неотложная терапия.
75. Острая печеночная энцефалопатия при ОВГВ диагностика. Неотложная терапия.

76. Острая дыхательная недостаточность при ботулизме, диагностика. Неотложная терапия.
77. Острая дыхательная недостаточность при столбняке, диагностика. Неотложная терапия.
78. Острая дыхательная недостаточность при гриппе, диагностика. Неотложная терапия.
79. Острая дыхательная недостаточность при дифтерии, диагностика. Неотложная терапия.
80. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом лимфаденопатии (токсоплазмоз, бруцеллез, ВЭБ-инфекция).
81. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом лимфаденопатии (корь, краснуха, ВИЧ-инфекция).
82. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом лимфаденопатии (инфекционный мононуклеоз, аденовирусная инфекция, токсоплазмоз).
83. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом лимфаденопатии (чума, туляремия, фелиноз).
84. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом лимфаденопатии (ВИЧ-инфекция, ВЭБ, краснуха).
85. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с поражением ротоглотки (лиштериоз, дифтерия, туляремия).
86. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с поражением ротоглотки (стерптококковая ангина, дифтерия, инфекционный мононуклеоз).
87. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с поражением ротоглотки (инфекционный мононуклеоз, аденовирусная инфекция, лиштериоз).
88. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с поражением ротоглотки (корь, аденовирусная инфекция, дифтерия).
89. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы (брюшной и сыпной тиф, менингококкемия).
90. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы (энтеровирусная инфекция и герпесвирусная инфекция).
91. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы (Натуральная оспа и ветряная оспа, герпетическая инфекция).
92. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы (Сибирская язва, чума, туляремия).
93. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы (корь, краснуха, трихинеллез).
94. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы (скарлатина, псевдотуберкулез, туляремия).
95. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом экзантемы и энантемы (рожа, эризипелоид, клещевой боррелиоз).
96. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с менингеальным синдромом (грипп, лептоспироз, эпидемический паротит).
97. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с менингеальным синдромом (эпидемический паротит, коревой менингоэнцефалит, герпетический менингоэнцефалит).
98. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с менингеальным синдромом (пневмококковый менингит, менингококковый менингит, ХИБ- менингит).
99. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с менингеальным синдромом (ХИБ-менингит, пневмококковый менингит, орнитозный менингит).

100. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с менингеальным синдромом (Лихорадка Западного Нила, боррелиозный менингит, энтеровирусный менингит).
101. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с менингеальным синдромом (криптококковый менингит, токсоплазмозный менингит, листериозный менингит).
102. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с катарально-респираторным синдромом (грипп, парагрипп, корь).
103. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с катарально-респираторным синдромом (корь, аденовирусная инфекция, риновирусная инфекция).
104. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с катарально-респираторным синдромом (РС-инфекция и коклюш, парагрипп).
105. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с диарейным синдромом (кампилобактериоз, сальмонеллез, дизентерия).
106. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с диарейным синдромом (дизентерия, амебиаз, эшерихиоз).
107. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с диарейным синдромом (колиинфекция, холера ротавирусная инфекция).
108. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с диарейным синдромом (вирусные гастроэнтериты, изоспороз, кампилобактериоз).
109. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с диарейным синдромом (иерсиниоз, криптоспориоз, ПТИ).
110. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с лихорадкой неясной этиологии (лейшманиоз, токсоплазмоз, ВИЧ-инфекция).
111. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с лихорадкой неясной этиологии (ВЭБ-инфекция, ЦМВИ, токсоплазмоз).
112. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с лихорадкой неясной этиологии (ВИЧ и сепсис).
113. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом желтухи (ОВГА, малярия, инфекционный мононуклеоз).
114. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом желтухи (лептоспироз, иерсиниоз, ОВГВ).
115. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с синдромом желтухи (описторхоз, сепсис, амебиаз).

**Типовой вариант экзаменационного билета:**

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МУРМАНСКИЙ АРКТИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

**по дисциплине «Инфекционные болезни»**

1. Особенности ведения пациента с инфекционной патологией.
2. Классификация, основные клинические проявления, ареалы распространения, диагноз, принципы лечения и профилактики геморрагических лихорадок
3. Столбняк: патогенез, клиника, лечение и профилактика
4. Дифференциальная диагностика инфекций, протекающих с менингеальным синдромом (криптококковый менингит, токсоплазмозный менингит, листериозный менингит).

Экзаменационные билеты рассмотрены и утверждены на заседании кафедры от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 года, протокол № \_\_\_\_\_

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Кривенко О.Г.

<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки ответа на экзамене</b>
<b>Отлично</b>	Обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса. Владеет специальной терминологией, демонстрирует общую эрудицию в предметной области, использует при ответе ссылки на материал специализированных источников, в том числе на Интернет-ресурсы.
<b>Хорошо</b>	Обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет специальной терминологией на достаточном уровне; могут возникнуть затруднения при ответе на уточняющие вопросы по рассматриваемой теме; в целом демонстрирует общую эрудицию в предметной области.
<b>Удовлетворительно</b>	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, плохо владеет специальной терминологией, допускает существенные ошибки при ответе, недостаточно ориентируется в источниках специализированных знаний.
<b>Неудовлетворительно</b>	Обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, не владеет специальной терминологией, не ориентируется в источниках специализированных знаний. Нет ответа на поставленный вопрос.

Оценка, полученная на экзамене, переводится в баллы («5» - 20 баллов, «4» - 15 баллов, «3» - 10 баллов) и суммируется с баллами, набранными в ходе текущего контроля.

Итоговая оценка по дисциплине	Суммарные баллы по дисциплине,	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	91 - 100	Выполнены все контрольные точки текущего контроля на высоком уровне. Экзамен сдан
<i>Хорошо</i>	81-90	Выполнены все контрольные точки текущего контроля. Экзамен сдан
<i>Удовлетворительно</i>	70- 80	Контрольные точки выполнены в неполном объеме. Экзамен сдан
<i>Неудовлетворительно</i>	69 и менее	Контрольные точки не выполнены или не сдан экзамен

### 5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины.

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной, у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания, ситуационные задания.*

#### Комплект заданий диагностической работы

<b>Код и наименование компетенции ОПК-2.</b> Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
1	В какие сроки проводятся эпидемиологическое обследование очага инфекции: а) по графику в плановом порядке; б) в течение 2-х суток после получения экстренного извещения; в) в любое свободное время по усмотрению эпидемиолога; <b>г) в первые 6 часов после получения экстренного извещения.</b>
2	Социальная значимость краснухи определяется а) высокой летальностью б) тяжестью течения болезни в) развитием большого числа осложнений после перенесенного заболевания г) развитием врожденных уродств
3	21. Срок диспансерного наблюдения реконвалесцентов Дифтерии составляет а) 1 месяц б) 3 месяца <b>с) 3) не менее 6 месяцев</b>
4	Величина иммунной прослойки определяется: а) количеством привитых б) количеством лиц, имеющих только естественный иммунитет в) количеством лиц, имеющих только искусственный иммунитет <b>г) количеством лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения</b>
5	На какие инфекции распространяются международные медико-санитарные правила: а) ВИЧ-инфекция, сибирская язва, ботулизм б) лихорадка Ку, лямблиоз, оспа обезьян

	<p><b>в) желтая лихорадка, холера, чума</b>  г) орнитоз, содоку, лихорадка Крым-Конго  д) лихорадка Западного Нила, описторхоз, Куру</p>
6	<p>Врач, заподозривший инфекционную болезнь, обязан:  а) провести дезинфекцию  <b>б) заполнить "экстренное извещение"</b>  с) определить границу очага  д) изолировать контактных лиц</p>
7	<p>Профилактика дифтерии включает в себя:  а) вакцинация БЦЖ  б) дегельминтизацию домашних животных  с) <b>вакцинация АКДС, выявление и изоляция заболевших</b>  д) прием бактериальных препаратов – лактобактерин, бифидумбактерин</p>
8	<p>Четвертый тип противочумного костюма надевается при:  а) при легочной форме чумы;  б) бубонной форме чумы;  в) оспе обезьян;  г) <b>холере;</b>  д) лихорадке геморрагической с почечным синдромом.</p>
9	<p>Укажите социальные факторы, влияющие на характер эпидемического процесса:  а) смена ведущего серотипа возбудителя;  б) интенсивное таяние снега и разлив рек;  <b>в) миграция населения.</b></p>
10	<p>Оценка потенциальной эффективности вакцины проводится:  а) по снижению динамики заболеваемости;  б) по изменению параметров сезонности;  в) <b>по снижению заболеваемости иммунизированных в сравнении с неиммунизированными;</b>  г) по изменению возрастной структуры заболевших.</p>
<p><b>Код и наименование компетенции ПК-3</b> Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	
1	<p>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. Сенсibilизацией лейкоцитов к бактериальным аллергенам  5. <b>Всем перечисленным</b></p>
2	<p>Для лечения тяжелых форм коклюша у детей применяют все перечисленное, кроме:  1. Антибиотиков  2. <b>Специфического иммуноглобулина</b>  3. Оксигенотерапии  4. Глюкокортикоидов  5. Д. Дыхательных analeптиков</p>
3	<p>Для этиотропной терапии легионеллеза применяют:  1. Цефалоспорины  2. Гентамицин  <b>3. Эритромицин</b>  4. Пенициллин  5. Гликопептиды</p>
4	<p>Прием этиотропных препаратов при токсоплазмозе может вызвать следующие побочные реакции:  1. Лейкопению, тромбоцитопению</p>

	<p>2. Аллергические реакции</p> <p>3. Диспепсические реакции</p> <p>4. Обострение хронического заболевания желудочно - кишечного тракта</p> <p><b>4. Все перечисленное</b></p>
5	<p>Больной, 62 года, находится на лечении в инфекционной больнице по поводу тяжелой формы брюшного тифа. На 18-й день болезни состояние резко ухудшилось: температура снизилась до 35,60С, слабость, холодный пот на лбу, «мушки перед глазами», пульс 136 ударов в минуту, слабого наполнения, артериальное давление 80 и 40 мм рт. ст.</p> <p>1. Характер осложнения.</p> <p>2. План лечения</p> <p><b>Ответ:</b> 1. кишечное кровотечение</p> <p>2. Холод на живот. Гемостатики – аминокaproновая кислота, этамзилат, дицинон, транексам. Плазма, тромбоцитарная и эритроцитарная масса – по показаниям. При отсутствии эффекта и ухудшении состояния пациента – хир.лечение.</p>
6	<p>В приемное отделение обратился мужчина, 45 лет, с жалобами на наличие раны в области тыла правой кисти. Травму получил неделю назад. При осмотре кисти отмечается наличие раны 1,5x1,0 см, края ее ровные, умеренно инфильтрованы, гиперемированы, пальпация болезненна, отделяемого из раны практически нет, имеет место подергивание мышц тыла кисти.</p> <p>1. Ваш диагноз.</p> <p>2. Дальнейшая тактика.</p> <p><b>Ответ:</b> 1. <b>Гнойная рана тыла правой кисти, раневой столбняк, местная форма, острое</b> ясно выраженное течение, легкой степени тяжести.</p> <p>2. Необходима госпитализация больного в хирургический стационар. Нуждается в проведении полного комплекса лечебных мероприятий, включая введение специфических средств, в том числе столбнячного анатоксина и противостолбнячной сыворотки в зависимости от прививочного анамнеза.</p>
7	<p>Типичные гематологические сдвиги при инфекционном мононуклеозе представлены</p> <p>1 лейкопенией, лимфо- и моноцитозом</p> <p><b>2 незначительным лейкоцитозом, лимфо- и моноцитозом с атипичными мононуклеарами (более 10%)</b></p> <p>3 лейкоцитозом с нейтрофильным сдвигом влево</p>
8	<p>Больная М., 19 лет. Заболела 3дня назад, когда появился озноб, повышение температуры до 39,30С, слабость, снижение аппетита. Сегодня температура нормализовалась, состояние улучшилось, однако больная заметила желтушность склер и кожи, потемнение мочи.</p> <p>Объективно: температура 36,40С, кожный покров и склеры иктеричны. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает на 1,5-2см из-под края реберной дуги. Моча темная. Стул светлый. Из эпид. анамнеза: отдыхала летом в деревне, пила сырую воду, ела немытые фрукты.</p> <p>1. Поставьте диагноз и обоснуйте его исходя из условий задачи</p> <p>2. Расскажите о предстоящем обследовании и лечении в стационаре и последующей реабилитации пациентов с данной патологией</p> <p><b>Ответ:</b> Вирусный гепатит А. Диагноз поставлен на основании следующих данных: короткий преджелтушный период, протекавший по гриппоподобному варианту, признаки умеренной интоксикации, боль в правом подреберье при пальпации, увеличение печени, желтухи, потемнения мочи, ахолии кала. А также данных эпидемиологического анамнеза: употребление сырой воды, немытых фруктов.</p> <p>2. Обследование: осмотр, дополнительные методы обследования: УЗИ ОБП,</p>

	<p>анализы: биохимический анализ крови (увеличение свободного и связанного билирубина, аспарагиновой и аланиловой аминотрансфераз, тимоловой пробы), обнаружение антител к вирусу гепатита А.</p> <p>Лечение: Режим палатный, диета № 5. по показаниям дезинтоксикационная терапия (в\в капельно глюкоза, гемодез). Выписка из стационара при отсутствии желтухи, уменьшении размеров печени, нормализации пигментного обмена.</p> <p>Диспансерное наблюдение 1-3 месяца</p>
9	<p>Какие иммунологические изменения характерны для острой стадии ВИЧ-инфекции:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>снижении уровня CD4-лимфоцитов +</b></li> <li>2. <b>наличия антител к ВИЧ (иногда) +</b></li> <li>3. <b>повышение содержания циркулирующих иммунокомплексов</b></li> </ol>
10	<p>Возможность проведения прививок по эпидемическим показаниям лицам, общавшимся с больными, определяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>высокой контагиозностью инфекции;</b></li> <li>2. <b>риском возникновения тяжелых форм заболевания;</b></li> <li>3. <b>устойчивостью возбудителя во внешней среде;</b></li> <li>4. <b>способностью вакцины вызвать иммунный ответ до окончания инкубационного периода.</b></li> </ol>

*После завершения работы над документом все Приложения необходимо удалить*

### *Формы промежуточной аттестации*

Критерии и шкала оценивания результатов курсового проектирования/выполнения курсовой работы *(выбрать нужное)*

Аттестация обучающегося проводится на основании текста курсовой работы (проекта) и защиты курсовой работы (проекта).

Требования к структуре, содержанию и оформлению представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включены примерные темы курсовых работ (проектов):

1. ....
2. ....
3. ....

<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки <i>(пример)</i></b>
<b><i>Отлично</i></b>	Содержание работы полностью соответствует заданию. Представлены результаты обзора различных информационных источников. Структура работы логически и методически выдержана. Все выводы и предложения убедительно аргументированы. Оформление работы полностью отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях. При защите работы обучающийся правильно и уверенно отвечает на вопросы преподавателя, демонстрирует глубокое знание теоретического материала, способен аргументировать собственные утверждения и выводы.
<b><i>Хорошо</i></b>	Содержание работы полностью соответствует заданию. Представлены результаты обзора различных информационных источников. Структура работы логически и методически выдержана. Большинство выводов и предложений аргументировано. Оформление работы отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях. Имеются одна-две несущественные ошибки в использовании терминов, в построенных диаграммах, схемах и т.п. При защите работы обучающийся правильно и уверенно отвечает на большинство вопросов преподавателя, демонстрирует хорошее знание теоретического материала, но не всегда способен аргументировать собственные утверждения и выводы. При наводящих вопросах преподавателя исправляет ошибки в ответе.
<b><i>Удовлетворительно</i></b>	Содержание работы частично не соответствует заданию. Результаты обзора информационных источников представлены недостаточно полно. Есть нарушения в логике изложения материала. Аргументация выводов и предложений слабая или отсутствует. Имеются одно-два существенных отклонений от требований в оформлении работы. Оформление работы соответствует требованиям. Имеются одна-две существенных ошибки в использовании терминов, в построенных диаграммах и схемах. Много грамматических и/или стилистических ошибок. При защите работы обучающийся допускает грубые ошибки при ответах на вопросы преподавателя, демонстрирует слабое знание теоретического материала, в большинстве случаев не способен уверенно аргументировать собственные утверждения и выводы.
<b><i>Неудовлетворительно</i></b>	Содержание работы в целом не соответствует заданию. Имеются более двух существенных отклонений от требований в оформлении работы. Большое количество существенных ошибок по сути работы, много грамматических и стилистических ошибок и др. При защите курсовой работы обучающийся

	демонстрирует слабое понимание программного материала. ИЛИ Курсовая работа не представлена преподавателю в указанные сроки.
--	---

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля)  
с зачетом

Если обучающийся набрал зачетное количество баллов согласно установленному диапазону по дисциплине (модулю), то он считается аттестованным.

<b>Оценка</b>	<b>Баллы</b>	<b>Критерии оценивания</b>
<i>Зачтено</i>	60 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Незачтено</i>	менее 60	Зачетное количество согласно установленному диапазону баллов не набрано

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля) с  
зачетом с оценкой

Если обучающийся набрал зачетное количество баллов согласно установленному диапазону по дисциплине (модулю), то он считается аттестованным с оценкой согласно шкале баллов для определения итоговой оценки:

<b>Оценка</b>	<b>Баллы</b>	<b>Критерии оценивания</b>
<i>Отлично</i>	91 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Хорошо</i>	81 - 90	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Удовлетворительно</i>	60 - 80	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Неудовлетворительно</i>	менее 60	Зачетное количество согласно установленному диапазону баллов не набрано