

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики»
для обучающихся 2020 года поступления
по образовательной программе специалитета
по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело
направление (профиль) Медико-профилактическое дело
форма обучения очная
на 2025-2026 учебный год.**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач (кейсов), оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые компетенции: ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1

1. КАКИЕ ВАКЦИНЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА У ЛЮДЕЙ?

- а) Вакцина Brucella abortus 19 ВА
- б) Рекомбинантная вакцина
- в) Инактивированная вакцина
- г) Векторная вакцина
- д) Живая бруцеллезная вакцина

2. КАКИЕ МЕРЫ ВХОДЯТ В КОМПЛЕКС СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА У ЛЮДЕЙ?

- а) Вакцинация определенных групп риска в антропургических очагах
- б) Применение антибиотиков при первых симптомах
- в) Санитарно-просветительная работа
- г) Использование индивидуальных средств защиты на производстве
- д) Вакцинация сотрудников лабораторий, работающих с культурой бруцелл

3. ПРИ КАКИХ УСЛОВИЯХ РЕКОМЕНДОВАНА ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ БРУЦЕЛЛЕЗА?

- а) Всем детям с 5 лет в антропургических очагах бруцеллеза
- б) Лицам старше 18 лет в природных и антропургических очагах бруцеллеза
- в) Всем взрослым при сезонных эпидемиях
- г) Ветеринарным работникам
- д) При плановых прививках в детском возрасте

4. КАКИЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ ОТ БРУЦЕЛЛЕЗА У ЧЕЛОВЕКА ПРИМЕНЯЮТСЯ?

- а) Подкожно
- б) Пероральное введение
- в) Накожно
- г) Интраназальное введение
- д) Внутривенное введение

5. КАКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ СУЩЕСТВУЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ БРУЦЕЛЛЕЗА?

- а) Острые инфекционные заболевания
- б) Отрицательная кожно-аллергическая проба на бруцеллез
- в) Аллергия на пенициллин
- г) Период ремиссии хронических заболеваний
- д) Возраст 19 лет

6. В КАКИХ СЛУЧАЯХ НЕОБХОДИМА РЕВАКЦИНАЦИЯ ОТ БРУЦЕЛЛЕЗА?

- а) Через 10-12 месяцев после первичной вакцинации в группе риска
- б) Раз в 5 лет всем вакцинированным
- в) При продолженной работе с инфицированными животными
- г) После любого контакта с больным бруцеллезом
- д) При отсутствии сероконверсии

7. КАКОЙ СРОК ДЕЙСТВИЯ ВАКЦИНЫ ОТ БРУЦЕЛЛЕЗА У ЧЕЛОВЕКА?

- а) 2 года
- б) 10-12 мес.
- в) 3 года
- г) 6 мес
- д) Пожизненный

8. КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ БРУЦЕЛЛЕЗА?

- а) Местные реакции (покраснение, уплотнение)
- б) Анафилактический шок у всех вакцинированных
- в) Легкое повышение температуры
- г) Хроническая форма заболевания
- д) Редко возникновение спондилоартроза

9. ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ ПРОТИВ БРУЦЕЛЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА С ПОМОЩЬЮ:

- а) Серологических тестов (РПГА, ИФА)
- б) ПЦР диагностики
- в) Диаскин-тест
- г) Кожно-аллергическая проба
- д) Квантифирионовый тест

10. КАКИЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ОТ БРУЦЕЛЛЕЗА

- а) Ветеринарные работники
- б) Дети старше 5 лет по эпидемическим показаниям.
- в) Пенсионеры
- г) Водители транспорта молочных ферм
- д) Медицинские работники, контактирующие с инфицированным материалом

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые компетенции: ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1

Задача 1.

В детском саду № 15 города N при плановой проверке Роспотребнадзора выявлено, что у 28 % воспитанников отсутствуют отметки о проведённых профилактических прививках против кори, краснухи и эпидемического паротита (ККП). При анализе причин установлено:

родители 12 детей отказались от вакцинации, ссылаясь на «личные убеждения»; у 8 детей прививки не были сделаны из-за временных медицинских отводов (частые ОРВИ, атопический дерматит); в 5 случаях записи в прививочных сертификатах оказались утеряны или не внесены вовремя.

Через месяц после проверки в группе раннего возраста зарегистрирован случай кори у ребёнка, не привитого по отказу родителей. Заболевание протекало в среднетяжёлой форме. В ходе эпидемиологического расследования выявлено, что ещё трое невакцинированных детей имели контакт с заболевшим.

1. Оцените эпидемиологическую ситуацию в детском саду с точки зрения рисков вакциноуправляемых инфекций.
2. Назовите основные причины формирования «иммунной прослойки» ниже порогового уровня в данном коллективе.
3. Какие группы детей оказались наиболее уязвимы к заражению корью в этой ситуации? Обоснуйте.
4. Определите круг контактных лиц и сроки медицинского наблюдения за ними.
5. Перечислите противоэпидемические и профилактические мероприятия, необходимые для локализации очага и предотвращения дальнейшей передачи кори.

Задача 2.

В средней общеобразовательной школе города Z за двухнедельный период зарегистрировано 7 случаев коклюша среди учащихся 5–7 классов. Все заболевшие — дети 11–14 лет. При расследовании установлено:

четверо заболевших не имели завершённого курса вакцинации против коклюша (АКДС/аАКДС) по причине длительных медицинских отводов; трое получили все плановые дозы, но последняя прививка была сделана более 8 лет назад; ни у одного из заболевших не проводилась ревакцинация в возрасте 6–7 лет (как рекомендовано национальным календарём).

Школа работает в две смены, классы переполнены, проветривание и влажная уборка проводятся нерегулярно. Среди учителей и технического персонала случаев заболевания не выявлено, однако у двоих отмечены длительные приступы кашля, которые они связывали с «остаточным явлением после ОРВИ».

1. Проанализируйте причины возникновения вспышки коклюша в школьном коллективе.
2. Объясните, почему даже полностью привитые дети оказались подвержены заражению.
3. Укажите, какие санитарно-гигиенические и организационные факторы способствовали распространению инфекции.

4. Определите перечень контактных лиц (учащиеся, персонал) и сроки наблюдения за ними.
5. Предложите комплекс мер по локализации очага и профилактике новых случаев, включая иммунизацию контактных лиц и санитарно-просветительскую работу.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Понятие вакцинопрофилактики: цели, задачи, место в системе общественного здравоохранения.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
2.	История развития вакцинопрофилактики: ключевые открытия и вехи.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
3.	Классификация вакцин по типу антигенного материала (живые, инактивированные, субъединичные, анатоксины, рекомбинантные, мРНК-вакцины).	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
4.	Механизм формирования поствакцинального иммунитета: клеточное и гуморальное звено.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
5.	Календарь профилактических прививок РФ: структура, категории прививок, возрастные сроки.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
6.	Порядок проведения профилактических прививок: нормативные документы, этапы, документация.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
7.	Противопоказания к вакцинации: постоянные и временные; критерии оценки.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
8.	Побочные действия и поствакцинальные осложнения: классификация, частота, тактика врача.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
9.	Особенности вакцинации детей первого года жизни: перечень вакцин, схема, мониторинг.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
10.	Вакцинация беременных: разрешённые вакцины, показания, противопоказания.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1

11.	Вакцинация лиц старшего возраста: приоритетные вакцины, особенности иммунного ответа.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
12.	Вакцинация при хронических заболеваниях (диабет, ХОБЛ, почечная недостаточность): подходы и ограничения.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
13.	Вакцинация иммунокомпрометированных пациентов (ВИЧ, онкология, приём иммуносупрессоров).	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
14.	Экстренная профилактика: постконтактная вакцинация (бешенство, гепатит В, корь).	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
15.	Международные требования к вакцинации путешественников: обязательные и рекомендуемые прививки.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
16.	Холодовая цепь: этапы, контроль, последствия нарушения.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
17.	Хранение вакцин: температурные режимы, учёт, утилизация просроченных препаратов.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
18.	Информированное добровольное согласие на вакцинацию: правовые аспекты, содержание, оформление.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
19.	Отказ от вакцинации: юридические основания, алгоритм работы врача, информирование пациента.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
20.	Серологический контроль поствакцинального иммунитета: показания, методы, интерпретация результатов.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
21.	Коллективный (популяционный) иммунитет: понятие, порог, роль вакцинации.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.2.1., ПК-8.3.1
22.	Вакциноуправляемые инфекции: перечень, эпидемиологическая значимость, стратегии элиминации.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
23.	Корь: особенности вакцинации, ревакцинация, меры при вспышке.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
24.	Гепатит В: схема вакцинации, контроль эффективности, группы риска.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1

25.	Пневмококковая инфекция: вакцины, показания, особенности у пожилых и детей.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
26.	Грипп: ежегодная вакцинация, состав вакцин, целевые группы.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
27.	ВПЧ-вакцинация: препараты, возраст начала, эффективность в профилактике рака.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
28.	Ковид-19: типы вакцин, схемы вакцинации и ревакцинации, длительная защита.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
29.	Полиомиелит: типы вакцин (ОПВ, ИПВ), схема введения, риски ВАПП.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
30.	Дифтерия и столбняк: анатоксины, ревакцинация взрослых, бустерные дозы.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
31.	Краснуха и эпидемический паротит: вакцины, значение для репродуктивного здоровья.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
32.	Проблемы вакцинопрофилактики в современном мире: мифы, антипививочные движения, пути преодоления недоверия.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1
33.	Перспективы развития вакцинологии: новые платформы (мРНК, векторные), персонализированные вакцины.	ПК-1.1.1., ПК-1.2.1., ПК-1.3.1., ПК-8.3.1

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылкам:

Название дисциплины на ЭИОС	Гиперссылка на дисциплину/практику размещенную на https://elearning.volgmed.ru/ Электронном информационном образовательном портале
по специальности Медико-профилактическое дело	
2025-2026 учебный год. Дисциплина «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики» (для 2020 года поступления) 6 курс (очная форма обучения)	https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=10290

Рассмотрено на заседании кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией, тропической медициной, протокол № 13 от «20» мая 2025 г.

Заведующий кафедрой



Чернявская О.А.