

ФГБОУ ВО ВОЛГТМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ С ЭПИДЕМИОЛОГИЕЙ И
ТРОПИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНОЙ

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Инфекционные болезни»
для обучающихся 2020 года поступления
по образовательной программе специалитета
по специальности 31.05.01 Лечебное дело
направление (профиль) Лечебное дело
форма обучения очная
на 2024-2025 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: ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ПК-1; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10

001. В формировании местного иммунитета основная роль принадлежит:

- А) IgM
- Б) IgG
- В) IgA**
- Г) IgD
- Д) IgE

002. Инфекционный процесс – это:

- А) распространение инфекционных болезней среди животных
- Б) наличие возбудителей в окружающей среде
- В) взаимодействие микро - и макроорганизма**
- Г) зараженность инфекционными агентами переносчиков
- Д) распространение болезней среди людей

003. Для инфекционных болезней характерно:

- А) неспособность возбудителя преодолевать защитные барьеры макроорганизма
- Б) полиэтиологичность
- В) ацикличность течения
- Г) отсутствие контагиозности
- Д) формирование иммунитета**

004. Бактериями вызывается:

- А) гепатит А
- Б) инфекционный мононуклеоз
- В) полиомиелит
- Г) розжа**
- Д) краснуха

005. К инфекциям, вызванным простейшими, относится:

- А) бешенство
- Б) клещевой энцефалит
- В) ГЛПС
- Г) желтая лихорадка
- Д) токсоплазмоз**

006. Вертикальный механизм передачи возбудителя возможен:

- А) при холере
- Б) при бруцеллезе
- В) при брюшном тифе
- Г) при вирусном гепатите С**
- Д) при псевдотуберкулезе

007. Средняя продолжительность инкубационного периода:

- А) при клещевом энцефалите - 10-14 дней**
- Б) при дизентерии - 6-10 дней
- В) при иерсиниозе - 12-14 дней
- Г) при орнитозе - 5-7 дней

008. Отсутствие лихорадки характерно:

- А) для трихинеллеза
- Б) для рожи
- В) для геморрагических лихорадок
- Г) для холеры**
- Д) для клещевого энцефалита

009. Возвратная лихорадка характерна:

- А) для брюшного тифа
- Б) для лептоспироза
- В) для сыпного тифа**
- Г) для паратифа В
- Д) для паратифа А

010. Экзантема характерна:

- А) для гриппа
- Б) для холеры
- В) для бешенства
- Г) для брюшного тифа**
- Д) для орнитоза

1.1.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые компетенции: ОПК-4; ОПК-6; ОПК-8; ПК-1; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10

Задача 1.

В медицинский пункт аэровокзала доставлен больной 42 лет. Прибыл из Индии, где провел 10 дней. Заболел ночью в самолёте, когда появилось урчание в животе и жидкий, водянистого характера, стул. До обращения к врачу стул был более 20 раз, три раза - обильная рвота водянистым содержимым. Беспокоили головокружение и нарастающая слабость.

Через 12 часов от начала болезни: глазные яблоки запавшие, черты лица заострившиеся. Кожа холодная, покрыта липким потом, диффузный цианоз. Тургор кожи резко снижен, симптом «руки прачки». Сухость слизистых оболочек, говорит шепотом. Температура тела 35,4°C. Периодически больной становится возбужденным, возникают судороги конечностей. Язык сухой, покрыт коричневым налётом. Одышка 34 в минуту. Пульс нитевидный, ЧСС 130 уд/мин. АД 30/0 мм рт. ст. Живот при пальпации безболезненный. В сознании. Менингеальных симптомов нет.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите степень обезвоживания.
3. Назначьте регидратационную терапию (вес больного до болезни 70 кг).
4. Какие исследования следует провести в отделении интенсивной терапии для уточнения диагноза, оценки тяжести болезни? У больного установлены следующие показатели КОС: рН 7,28; рСО₂ 22 мм рт. ст.; SB 16 ммоль/л; BE –10 ммоль/л; гематокрит 55%.
5. Какие противоэпидемические мероприятия следует провести?

Эталон ответов:

1. Холера.
2. IV степень обезвоживания.
3. Потеря массы тела при IV степени обезвоживания превышает 10%, следовательно, объем регидратационной терапии для больного весом до болезни 70 кг на 1-м этапе составляет 7000 мл. Внутривенно струйно в две вены вводят кристаллоидные растворы («Хлосоль», «Трисоль», «Квартасоль»). Далее объем и скорость введения жидкости зависят от продолжающихся потерь, определяемых каждые 2 часа.
4. Для уточнения диагноза проводят микробиологическое исследование рвотных и каловых масс. Для оценки тяжести и адекватности терапии определяют объем продолжающихся потерь, показатели гемодинамики, диурез, кислотно-основное состояние. Приведенные показатели КОС соответствуют IV степени обезвоживания.
5. Изоляция больного, соблюдение медицинским персоналом правил личной гигиены, дезинфекция рвотных и каловых масс. Клиническое наблюдение за контактными лицами. Текущая и заключительная дезинфекция в очаге.

Задача 2.

Больная 36 лет, заболела остро 06 июня, когда почувствовала недомогание, головную боль, першение в горле, температура повысилась до 37,8°C. На следующий день температура поднялась до 38,9°C, появился сильный сухой кашель, светобоязнь. Участковый врач диагностировал грипп, назначил жаропонижающие и противокашлевые средства. В последующие дни состояние не улучшилось, беспокоили высокая температура, кашель, головная боль, слезотечение. 10 июня заметила появление сыпи на лице, к вечеру - на коже рук и туловища. При осмотре врачом на следующий день: состояние средней тяжести, температура 39,3°C, в сознании, активна. Кожа влажная, обычного цвета. На всем теле, кроме ног, имеется обильная, склонная к слиянию, пятнисто-папулезная сыпь. Выраженная инъекция сосудов склер, гиперемия конъюнктив. На мягком небе энантема, на щеках напротив коренных зубов – мелкие сгруппированные папулы серо-белого цвета. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Миндалины немного выступают за пределы дужек, налетов на них нет. Пальпируются лимфатические узлы шейной группы, безболезненные, размером до горошины. В легких и сердце без отклонений от нормы. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Больная госпитализирована в инфекционный стационар с диагнозом «краснуха».

Вопросы:

1. Согласны ли Вы с направительным диагнозом?
2. Обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.

4. Обоснована ли госпитализация больной?
5. Составьте план лечения.

Эталон ответов

1. Нет.
2. Острое начало болезни, лихорадка, интоксикация, выраженный катаральный синдром, появление на 5 день болезни грубой пятнисто-папулезной сыпи с тенденцией к слиянию, этапность её распространения, наличие пятен Филатова-Коплика на слизистой оболочке щек, лимфаденопатия позволяют предположить корь, период высыпания.
3. В периоде высыпания корь приходится дифференцировать с краснухой, энтеровирусной и аллергической экзантемами, скарлатиной, менингококцемией. Диагноз «краснуха» установлен на догоспитальном этапе необоснованно. Выраженность синдрома интоксикации и катаральных проявлений, характер сыпи и этапность её распространения, наличие пятен Филатова-Коплика не характерны для краснухи.
4. Госпитализация больной обоснована. Клиническими показаниями для госпитализации взрослых, заболевших корью, являются тяжелые и среднетяжелые формы, наличие осложнений и серьезных сопутствующих заболеваний. По эпидемиологическим показаниям госпитализируют проживающих в коммунальных квартирах, семейных общежитиях (при наличии в них детей, не болевших корью), работающих в дошкольных детских учреждениях, в первых классах школ.
5. При не осложнённой кори проводят дезинтоксикационную, десенсибилизирующую и витаминотерапию, лечение местных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей и глаз.

Задача 3.

Больная 26 лет поступила в терапевтическое отделение с направительным диагнозом: сепсис. При осмотре выявлено снижение массы тела (вес 48 кг при росте 172 см), лихорадка 38,5° С, геморрагическая сыпь на теле, умеренная желтушность кожного покрова, слизистые не изменены, лимфатические узлы не увеличены. Увеличение печени и селезенки. Снижение диуреза до 700 мл/сут. Кашель с кровавистой мокротой, в легких множественные сухие и влажные незвучные хрипы, ЧД 22 в мин.

Из анамнеза известно, что больная в течение 2-х лет употребляет героин внутривенно. До настоящего времени эпизодов лихорадки, изменений на коже и слизистых у больной не было. Ухудшение самочувствия в течение последних 3-х недель, когда появились повторные ознобы, повышение температуры.

При ЭхоКГ исследовании выявлены вегетации на митральном и трикуспидальном клапане, недостаточность клапанов I ст., умеренная дилатация правых и левых полостей. При посевах крови выявлен *S.aureus*. Также выявлены антитела к ВИЧ методом ИФА и иммунного блоттинга. Абсолютный уровень CD4+ лимфоцитов в анализе крови – 620 клетки/мкл (условная нижняя граница нормы - > 500 клеток/мкл).

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Определите подходы к лечению данной больной.
3. Определите возможные исходы развития болезни.
4. Какой антимикробный препарат является препаратом выбора при инфекциях, ассоциированных с *S.aureus*?
5. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции.

Эталон ответов:

1. Острый инфекционный эндокардит с поражением митрального и трикуспидального клапанов. Сопутствующий: ВИЧ-инфекция, стадия III (субклиническая).
2. При возможности - хирургическое лечение. Антибактериальная терапия, введение иммуноглобулина. Контроль гемодинамических показателей. Дезинтоксикационная терапия. Симптоматическая терапия.
3. Возможные исходы развития болезни: выздоровление, летальный исход от шока (или полиорганной недостаточности), формирование порока сердца с развитием сердечной недостаточности.
4. Ванкомицин.
5. Показания для назначения антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции отсутствуют. Уровень CD4+ клеток <300/мкл; или <500 клеток/мкл, но при высокой вирусной нагрузке (>100 тысяч копий/мл).

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

1.2.1. Перечень контрольных вопросов для собеседования: ОПК-6, ОПК-8; ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

№	Вопросы для промежуточной аттестации
1	Амебиаз: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия, клиническая картина, диагностика, современное лечение и профилактика.
2	Аскаридоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
3	Бешенство: клиническая картина, диагностика, лечение, специфическая и неспецифическая профилактика.
4	Бешенство: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
5	Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
6	Бруцеллез: клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
7	Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация.
8	Брюшной тиф: клиническая картина. Паратифы. Особенности этиологии, эпидемиологии, клинической картины и диагностики.
9	Брюшной тиф: лабораторная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
10	Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патологоанатомические изменения в тонком кишечнике. Осложнения брюшного тифа, их ранняя диагностика и принципы лечения.
11	Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
12	Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, современное лечение, профилактика.
13	Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, современное лечение, профилактика.
14	ВИЧ-инфекция: диагностика, этиотропное лечение, профилактика.
15	ВИЧ-инфекция: классификация (Российская), клиническая картина. Понятие о СПИД-ассоциированных заболеваниях.
16	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.

17	Герпетическая инфекция вызванная вирусом простого герпеса: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
18	Грипп: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, современное лечение и профилактика.
19	Детские инфекции у взрослых (краснуха, эпидемический паротит, корь): этиология, эпидемиология, особенности клинической картины, диагностика, лечение.
20	Дизентерия (шигеллез): этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация.
21	Дифиллоботриоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
22	Дифтерия: клиническая картина дифтерии ротоглотки, лечение и профилактика.
23	Дифтерия: этиология, эпидемиология, классификация, дифференциальная диагностика с ангинами.
24	Иерсиниоз: этиология, эпидемиология, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
25	Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
26	Классификация вирусных гепатитов. Критерии степени тяжести. Принципы лечения. Вирусный гепатит Е: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
27	Клещевой энцефалит: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
28	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (отек-набухание головного мозга).
29	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при диарейном синдроме.
30	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лимфаденопатии.
31	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лихорадке неясной этиологии.
32	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме пневмонии.
33	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при менингеальном синдроме.
34	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острые циркуляторные нарушения: анафилактический шок).
35	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при поражении ротоглотки.
36	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме желтухи.
37	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при экзантеме и энантеме.
38	Крымская-Конго геморрагическая лихорадка: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
39	Лабораторные методы диагностики инфекционных заболеваний: неспецифические и специфические.
40	Лептоспироз: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
41	Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.

42	Лихорадка Ку: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
43	Лямблиоз: этиология, эпидемиология, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
44	Малярия: клинические формы, осложнения, этиотропное лечение и профилактика.
45	Малярия: этиология, эпидемиология, патогенез.
46	Менингококковая инфекция: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
47	Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
48	Описторхоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
49	Основные симптомы и синдромы в клинике инфекционных заболеваний.
50	Острая дизентерия (шигеллез): клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
51	Острые бактериальные пищевые отравления: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
52	Острые вирусные гепатиты: диагностика, принципы лечения, профилактика.
53	Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ): этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Особенности аденовирусной инфекции.
54	Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ): этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Особенности парагриппа.
55	Понятие о гельминтах и гельминтозах. Классификация, принципы диагностики, лечения и профилактики гельминтозов.
56	Понятие об арбовирусных инфекциях. Лихорадка Западного Нила: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
57	Понятие об инфекционном процессе, его формы, виды. Свойства микро- и макроорганизма, влияющие на развитие инфекционного процесса.
58	Псевдотуберкулез: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
59	Рожа: клиническая картина различных форм, диагностика, лечение и профилактика.
60	Рожа: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
61	Сальмонеллез: клиническая картина, диагностика, профилактика.
62	Сибирская язва: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
63	Столбняк: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика (плановая и экстренная).
64	Сыпной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия, клиническая картина, диагностика и лечение. Болезнь Брилла.
65	Тениаринхоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
66	Тениоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
67	Токсоплазмоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, лечение и профилактика.
68	Трихинеллез: этиология, эпидемиология, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение.
69	Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клинические формы, диагностика, лечение, профилактика.
70	Устройство и режим инфекционной больницы. Правила техники безопасности при курации инфекционных больных.

71	Характеристика различных периодов инфекционного заболевания. Их значение в диагностике, лечении и профилактике инфекционных болезней.
72	Хламидиозы: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
73	Холера: клиническая картина, диагностика, лечение.
74	Холера: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.
75	Хронические вирусные гепатиты: классификация, диагностика, лечение. Циррозы печени вирусной этиологии.
76	Цитомегаловирусная инфекция: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
77	Чума: история, этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
78	Чума: клиническая картина различных форм, диагностика, лечение, профилактика.
79	Энтеробиоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, этиотропное лечение и профилактика.
80	Энтеровирусные заболевания: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
81	Эхинококкоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
82	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острая почечная недостаточность).
83	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острая печеночная недостаточность).
84	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (ДВС- синдром).
85	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острые циркуляторные нарушения: инфекционно-токсический шок).
86	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острые циркуляторные нарушения: дегидратационный шок).
87	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острая дыхательная недостаточность).

1.2.2. Пример экзаменационного билета

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

Кафедра: инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной
Дисциплина: «Эпидемиология, военная эпидемиология»
Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело
Форма обучения очная
Курс: 5 Семестр: 10
Учебный год: 2024-2025

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №

Экзаменационные вопросы:

1. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ): этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Особенности аденовирусной инфекции.
2. Аскаридоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
3. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при диарейном синдроме.

Экзаменационные задания:

1. Решите ситуационную задачу.

М.П.

Зав. кафедрой _____

О.А.Чернявская

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 Лечебное дело	
2024-2025 учебный год. Дисциплина «Инфекционные болезни» (2020 год поступления) , 5 курс (очная форма обучения)	https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=8380

Рассмотрено на заседании кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией, тропической медициной, протокол № 13 от «18» июня 2024 г.

Заведующий кафедрой



Чернявская О.А.