

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Поверинов Игорь Егорович
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 03.07.2023 14:20:45
Уникальный программный ключ:
6d465b936eef331cede482bde6d12ab98216652f016465d53b72a2eab0de192

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**«Чувашский государственный университет имени И.Н.Ульянова»
(ФГБОУ ВО ЧГУ им. И.Н. Ульянова)**

Медицинский факультет

Кафедра детских болезней

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ)

по дисциплине

«ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»

Направление подготовки – 34.03.01 Сестринское дело

Направленность (профиль) – Управление сестринской деятельностью

Квалификация выпускника – Бакалавр

Оценочные материалы (ФОС) разработаны на основе рабочей программы дисциплины, предусмотренной образовательной программой высшего образования (ОП ВО) по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело.

СОСТАВИТЕЛИ:

Доцент, кандидат медицинских наук В.П.Акимова

СОГЛАСОВАНО:

Методическая комиссия медицинского факультета «16» июня 2020г., протокол № 10.

Председатель методической комиссии Г.Ю. Стручко

**1. Паспорт оценочных материалов по дисциплине
, Б1.Б23 «Эпидемиология»**

№№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1	Общие вопросы эпидемиологии	ПК-4 УК-8	Тестовые задания Контрольная работа Вопросы к зачёту
2	Эпидемиологические исследования	ПК-4 ОПК-4 УК-8	Тестовые задания Контрольная работа Вопросы к зачёту
3	Эпидемиологический надзор, противоэпидемические мероприятия	ПК-4 ОПК-4	Тестовые задания Контрольная работа Ситуационные задачи Ролевые игры Вопросы к зачёту
4	Раздел 4. Частная эпидемиология. Эпидемиологическая характеристика воздушно-капельных инфекций.	ПК-4 ОПК-4	Тестовые задания Контрольная работа Ситуационные задачи Вопросы к зачёту
5	Эпидемиология кишечных инфекций	ПК-4 ОПК-10	Тестовые задания Контрольная работа Ситуационные задачи Вопросы к зачёту
6	Эпидемиология вирусных гепатитов	ПК-4 ОПК-4	Тестовые задания Контрольная работа Ситуационные задачи Вопросы к зачёту
7	Коронавирусная инфекция	ПК-4 ОПК-4	Тестовые задания Контрольная работа Ситуационные задачи Вопросы к зачёту

2. Описание уровней сформированности компетенций

Уровни сформированности компетенций	Основные признаки уровня (дескрипторные характеристики)
УК-8: Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	
1. Пороговый	направленной на укрепление здоровья населения и здорового образа жизни; – основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья, деятельности медицинских организаций в системе охраны здоровья населения; – осуществление неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; Уметь Пропагандировать знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения) Владеть навыками пропаганды знаний о здоровом образе жизни, направленных на профилактику заболеваний пациентов (населения)
2. Повышенный	Знать этиологию, патогенез, классификации, клинические проявления, осложнения, принципы лечения и профилактики

	заболеваний и травм у пациентов с различными нозологическими формами; основные свойства возбудителей инфекционных болезней, эпидемиологические особенности, патогенез, классификации, клинические проявления, осложнения, принципы лечения и профилактики инфекционных заболеваний. Уметь проводить непосредственное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и осуществлять интерпретацию полученных данных; выполнять мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями. Владеть навыками эпидемиологического исследования эпидемического очага, его характеристика и принятие противоэпидемических мероприятий.
ПК-4: Способен и готов к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций	
Пороговый	Знать: - систему организации медицинской помощи детям, организацию сестринского дела в медицинских учреждениях и ДОО по охране здоровья детей; - основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний - психологические основы общения с детьми, их родителями, персоналом; медицинскую этику и деонтологию; - физиологические нормативы состояния здоровья детей в различные возрастные периоды детства; - календарь профилактических прививок. Уметь: - выполнять реабилитационные, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями. Владеть: - оценкой физического и нервно-психического развития ребенка, биологического возраста, полового развития детей; - методикой определения остроты зрения, слуха, предмиопии, нарушения осанки, плоскостопия; - навыками заполнения медицинской документации; - навыками проведения профилактических мероприятий в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями.
Повышенный	Знать систему организации медицинской помощи детям, организацию сестринского дела в медицинских учреждениях и ДОО по охране здоровья детей; психологические основы общения с детьми, их родителями, персоналом; медицинскую этику и деонтологию; физиологические нормативы состояния здоровья детей в различные возрастные периоды детства; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; календарь профилактических прививок. Уметь выполнять диагностические, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями. Владеть оценкой физического и нервно-психического развития ребенка, работать с оценочными таблицами; определением биологического возраста; оценкой полового развития детей; методикой определения остроты зрения, слуха, предмиопии; методикой определения нарушения осанки, плоскостопия.
ОПК-4: Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	
Пороговый	Знать:

	- основные методы диагностики эпидемиологического процесса; уметь: - выполнять современные методы диагностики заболеваний населения; владеть: - навыками использования своевременной диагностической аппаратуры и проведению лабораторной, лучевой и функциональной диагностики заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям;
Повышенный	Знать этиологию, патогенез, классификации, клинические проявления, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм у детей различного возраста; функциональные состояния и заболевания новорожденных; основные свойства возбудителей инфекционных болезней у детей, эпидемиологические особенности, патогенез, классификации, клинические проявления, осложнения, принципы лечения и профилактики инфекционных заболеваний. Уметь проводить непосредственное обследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и осуществлять интерпретацию полученных данных; выполнять лечебные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями. Владеть навыками зондового кормления, ухода за зондом; постановки очистительной и лечебной клизмы; введения газоотводной трубки; ассистирования при заменных переливаниях крови и гемотрансфузиях; обработки полости рта при молочнице, стоматите; проведения искусственной вентиляции легких различными методами.

3. Критерии оценки успеваемости обучающихся

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль (тестирование, выполнение аудиторных контрольных работ, выполнение домашних заданий, решение ситуационных задач, ролевая игра);
- промежуточная аттестация (экзамен).

Контрольные мероприятия и соответствующие им максимальные баллы по экзамену:

№	Контрольные мероприятия	Максимальные баллы
1	Тестирование по каждой теме	24
2	Аудиторная контрольная работа по каждой теме	24
3	Решение ситуационных задач	12
4	Экзамен	40
	Сумма	100

При проведении контроля в форме экзамена используется следующая шкала оценки: 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно»:

- оценка 5 «отлично» выставляется студенту, набравшему не менее 85 баллов и обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

- оценка 4 «хорошо» выставляется студенту, набравшему не менее 70 баллов, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившему практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

- оценка 3 «удовлетворительно» выставляется студенту, набравшему не менее 55 баллов, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в

определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, неумение обосновывать свои рассуждения;

- оценка 2 «неудовлетворительно» выставляется студенту, набравшему менее 55 баллов, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, не умеющему выделять главное и второстепенное, допускающему неточности в определении понятий, искажающему их смысл, беспорядочно и неуверенно излагающему материал, не способному применять знания для решения профессиональных задач.

4. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости

4.1 Тестовые задания 3. Критерии оценки успеваемости обучающихся

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль (тестирование, выполнение аудиторных контрольных работ, выполнение домашних заданий, решение ситуационных задач, ролевая игра);
- промежуточная аттестация (экзамен).

Контрольные мероприятия и соответствующие им максимальные баллы по экзамену:

№	Контрольные мероприятия	Максимальные баллы
1	Тестирование по каждой теме	24
2	Аудиторная контрольная работа по каждой теме	24
3	Решение ситуационных задач	12
4	Экзамен	40
	Сумма	100

При проведении контроля в форме экзамена используется следующая шкала оценки: 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно»:

- оценка 5 «отлично» выставляется студенту, набравшему не менее 85 баллов и обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

- оценка 4 «хорошо» выставляется студенту, набравшему не менее 70 баллов, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

- оценка 3 «удовлетворительно» выставляется студенту, набравшему не менее 55 баллов, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, неумение обосновывать свои рассуждения;

- оценка 2 «неудовлетворительно» выставляется студенту, набравшему менее 55 баллов, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, не умеющему выделять главное и второстепенное, допускающему неточности в определении понятий, искажающему их смысл, беспорядочно и неуверенно излагающему материал, не способному применять знания для решения профессиональных задач.

4. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости

4.1 Тестовые задания

Форма текущего контроля Раздел № 1 Клиническая эпидемиология

1. Эпидемиология инфекционных болезней (ОПК-4, ПК-4, УК-8) — это наука:
 - а) об эпидемиях
 - б) о механизме передачи возбудителя инфекций
 - в) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения
 - г) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации
 - д) об организации противоэпидемической работы

2. Укажите неправильное утверждение. К поствакцинальным осложнениям относят... (ПК19, ПК 13)
- а) гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата
 - б) афебрильные судороги
 - в) коллаптоидное состояние
 - г) отек Квинке д) анафилактический шок
3. Эпидемиологический метод — это: (ОПК-4, ПК-4, УК-8)
- а) статистический метод изучения эпидемиологических закономерностей
 - б) специфическая совокупность приемов и способов, обеспечивающий анализ и синтез информации об эпидемическом процессе
 - в) эпидемиологические наблюдения и математическое моделирование эпидемического процесса
 - г) экспериментальные эпидемиологические исследования
 - д) математическое моделирование эпидемического процесса
4. Экстенсивные показатели характеризуют: (ПК4, УК-8,)
- а) структуру явления
 - б) частоту явления в) средние показатели
 - г) разность показателей д) достоверность различия показателей
5. Укажите неверное утверждение. К путям передачи возбудителя инфекции относятся: (ОПК-4,)
- а) воздушно-капельный
 - б) фекально-оральный
 - в) трансмиссивный
 - г) пищевой
 - д) контактно-бытовой
6. Под "базой данных" (БД) подразумевают: (ПК-4,) а) массив информации, описывающий состояние окружающей среды и здоровья населения
- б) таблицу символьных и числовых данных, полученных в результате мониторинга
 - в) специальным образом организованную совокупность данных, отражающую состояние объектов и их отношений в рассматриваемой предметной области
 - г) набор значений, связанных между собой разнородных данных
7. Эпидемический процесс — это: (ПК-4, , ОПК-4)
- а) процесс взаимодействия популяций возбудителя-паразита и людей
 - б) процесс взаимодействия возбудителя-паразита и организма человека (животного, растения)
 - в) процесс распространения инфекционных болезней среди животных
 - г) одновременные заболевания людей на ограниченной территории, в отдельном коллективе или группе эпидемиологически связанных коллективов
 - д) процесс возникновения и распространения инфекционных состояний (болезней, носительства) среди населения.

Примеры ситуационных задач текущего контроля.

Задача № 1. (ПК4,УК8) В детском комбинате в одной из семи функционирующих групп за период с 6.10 по 23.10 было зарегистрировано 5 случаев ОКИ, из них 4 – дизентерии Зонне 2д и 1 случай острого гастроэнтерита. Среди заболевших 3 ребенка и 2 сотрудника. Дети заболели одновременно с 29.09, у двух Ds: острая дизентерия Зонне 2д, у одного – острый гастроэнтерит (бак. анализ отрицательный). Сотрудники выявлены активно при проведении противоэпидемических мероприятий. Двукратное бактериологическое обследование персонала группы отрицательное. При серологическом исследовании крови у няни – РПГА с дизентерийным диагностикомом Зонне 2д 1:400++++, у воспитательницы – 1:800++++. Няня находилась на больничном листе с 27.09 по 3.10 с Ds: гипертонический криз. Задание: Оценить ситуацию и определить источник инфекции в данном случае.

Задача № 2. (ПК4,ОПК 14) Менингококцемия диагностирована у юноши 18 лет – учащегося ПТУ. Проживает в общежитии училища, где по словам фельдшера здравпункта этого учебного заведения, у ряда учащихся в течение 2-х последних месяцев наблюдались назофарингиты. В общежитии училища проживает 140 учащихся. В каждой комнате по 10 человек. Отмечено нарушение санитарного содержания общежития – сквозняки, повышенная влажность воздуха, температура – 17-18о.

Задание: Определить характер и объем противоэпидемических мероприятий а) в училище; б) по месту жительства (в общежитии).

Задача № 3 Что делать с ребенком, который ,получив 1-ю дозу вакцины против ВГ «В» в течение 1 года не прививался? Задача № 4.(ОПК4, ПК4) Ребенок 3-х лет, посещающий детский сад, заболел коклюшем. Проживает в коммунальной квартире. В семье – мать и отец (работают в банке), брат 4г.8 мес. – посещает детский сад и сестра – школьница 13 лет. В квартире у соседей проживают двое детей 11 и 14 лет - школьники; мать работает в доме ребенка – воспитатель.

Задание: Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в домашнем очаге коклюша.

Задача № 3(ПК4, ОПК 4) К врачу на 3-й день болезни обратился 10-летний мальчик с жалобами на боль в горле и легкое недомогание. Поставлен диагноз ангина и ребенок отстранен от посещения школы.

Через 2 дня получены результаты исследований мазка из зева – выделена токсигенная дифтерийная палочка типа “mitis”. Установлено, что за 4 дня заболевания ребенок вместе с родителями ездил на праздник в гости к родственникам в соседний район. Дети родственников болели “ангинами”. В семье заболевшего ребенка трое взрослых (бабушка – пенсионерка, отец – ветеринарный фельдшер, мать – бухгалтер НИИ) и один ребенок 4-х лет, посещающий детский сад. Заболевший привит в соответствии с возрастом, его 4-х летняя сестра в возрасте 1 г.1 мес. Получила трехкратную вакцинацию АКДС.

Задание: Определить характер и объем противоэпидемических мероприятий. Ответы на ситуационные задачи

Задача № 1 Задание: Оценить ситуацию и определить источник в данном случае. Ответ: Источником инфекции послужила няня, которая скрыла свое заболевание, лечилась самостоятельно под видом гипертонического криза. Задача № 2 Задание: Определить характер и объем противоэпидемических мероприятий: в училище, по месту жительства в общежитии.

Ответ: - Медицинский осмотр контактных врачом-терапевтом (ЛОР по показаниям); - бактериологическое обследование контактных: - медицинское наблюдение в течение 10 дней.

Задача № 3 Задание: Определить характер и объем противоэпидемических мероприятий. Ответ: - Госпитализация больного; - бактериологическое обследование контактных в домашнем очаге; - непривитые подлежат прививкам; - сестру заболевшего отстранить от посещения детского сада до получения отрицательных результатов; - информировать органы госсанэпиднадзора того района, где проживают родственники для проведения мероприятий.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи): «Отлично»: Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на акушерских фантомах, с правильным и свободным владением акушерско-гинекологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«Хорошо»: Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на акушерских фантомах, с единичными ошибками в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

«Удовлетворительно»: Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на акушерских фантомах, в использовании акушерско-гинекологических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»: Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют)

4.2. Задания для контрольной работы

Тема 1. Эпидемиологический и Инфекционный процесс и его формы. Особенности течения инфекционных болезней. Основные синдромы и симптомы. Преморбидный фон. Перечислите признаки недоношенного ребёнка.

- Учение об общей патологии инфекционных болезней.
- Правила госпитализации инфекционных больных. Устройство инфекционного стационара. Внутрибольничные инфекции, их профилактика. Понятия об инфекционных заболеваниях.
- Особенности инфекционных заболеваний.
- Основные клинические симптомы инфекционных заболеваний.
- Устройство инфекционной больницы.
- Противоэпидемический режим работы инфекционной больницы, меры профилактики при работе с больными инфекционными заболеваниями.
- Структура инфекционной службы.
- Особенности инфекционных заболеваний.
- Основные клинические признаки инфекционных заболеваний.

Тема 2. Принципы Эпидемиологического исследования диагностики и лечения инфекционных болезней. Структура и режим работы инфекционного стационара.

- Основные методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний.
- Типы температурных кривых при инфекционных болезнях.
- Характеристика кожной сыпи при инфекционных болезнях.
- Правила госпитализации инфекционных больных.
- Правила выписки инфекционных больных.
- Устройство и противоэпидемический режим работы инфекционной больницы.

Тема 3. Противоэпидемические мероприятия.

- Особенности Дезинфекции.
- Дератизация.
- Дезинсекция.
- Стерилизация
- Виды дезинфекции

Тема 4. Парентеральные вирусные гепатиты

- Особенности эпидемиологии и клиники вирусных гепатитов В, Д и С
- Раннее распознавание вирусных гепатитов В, Д и С
- Дифференциальная диагностика с инфекционными и неинфекционными заболеваниями
- Оптимальные методы лабораторного и инструментального обследования для подтверждения вирусных гепатитов В и С
- Врачебная помощь на догоспитальном этапе при вирусных гепатитах В, Д и С
- Медицинская помощь при неотложных состояниях.

Тема 5. Шигеллез

- Особенности эпидемиологии дизентерии при спорадической заболеваемости ;
- Дифференциальная диагностика с инфекционными и неинфекционными заболеваниями;
- Оптимальные методы лабораторного и инструментального обследования для подтверждения дизентерии;
- Врачебная помощь на догоспитальном этапе при дизентерии;
- Медицинская помощь при неотложных состояниях при дизентерии.

Тема 6. Сальмонеллез

- Особенности эпидемиологии и клиники сальмонеллеза
- Дифференциальная диагностика сальмонеллеза с инфекционными и хирургическими заболеваниями.
- Оптимальные методы лабораторного и инструментального обследования для подтверждения сальмонеллеза.
- Врачебная помощь на догоспитальном этапе при сальмонеллезе.
- Медицинская помощь при неотложных состояниях при сальмонеллезе.

Тема 7. Пищевые токсикоинфекции, ботулизм

- Особенности этиологического фактора ботулизма.
- Особенности эпидемиологии ботулизма.
- Раннее распознавание клебсиеллезной пищевой токсикоинфекции.
- Дифференциальная диагностика пищевых бактериальных отравлений с инфекционными и хирургическими заболеваниями.
- Оптимальные методы лабораторного и инструментального обследования для подтверждения пищевых токсикоинфекций и ботулизма.
- Врачебная помощь на догоспитальном этапе при бактериальных отравлениях.
- Медицинская помощь при неотложных состояниях при бактериальных отравлениях.

Тема 8. Холера

- Особенности патогенеза, определяющие тяжесть течения и эпидемическую опасность холеры.
- Оценка степени обезвоживания при холере и клинико-патогенетическая характеристика отдельных степеней
- Мероприятия и лабораторные исследования больным, подозрительным на холеру.
- Дифференциальная диагностика холеры.
- Принципы регидратационной терапии холеры.
- Противоэпидемические мероприятия при холере.

Тема 9. Брюшной тиф и паратифы

- Эпидемиология брюшного тифа и паратифов;
- Патогенез и патанатомия тифопаратифозных заболеваний;
- Особенности клинического течения ифо-паратифозных заболеваний.
- Лабораторная диагностика;
- Принципы лечения больных тифопаратифозными заболеваниями;
- Осложнения;
- Профилактика и организация мероприятий в очагах тифопаратифозных заболеваний;
- Особенности эпидемиологии брюшного тифа и паратифов при спорадической заболеваемости ;
- Раннее распознавание тифопаратифозного заболевания

- Дифференциальная диагностика с инфекционными и неинфекционными заболеваниями;
11. Медицинская помощь при неотложных состояниях при брюшном тифе.

Тема 13. Грипп

- Грипп. Современные представления о возбудителе, его антигенных свойствах и изменчивости.
- Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения гриппа.
- Патогенез, репродукция вируса в клетках цилиндрического эпителия дыхательных путей. Роль вирусемии и токсемии в развитии генерализованных нарушений микроциркуляции. Патогенез респираторного синдрома.
- Клиника неосложненных форм гриппа с легким, средней тяжести и тяжелым течением. Критерии тяжести гриппа. Острая дыхательная недостаточность. Острая сосудистая недостаточность. Другие осложнения со стороны органов дыхания и нервной системы, современная классификация.
- Основные лабораторные исследования необходимые для подтверждения диагноза гриппа, ОРВИ.
- Принципы лечения больных с гриппом, ОРВИ.
- Правила выписки и диспансерное наблюдение.
- Профилактика. Типы вакцин. Экстренная профилактика гриппа в очаге.

Тема 14. Менингококковая инфекция

- Этиология менингококковой инфекции;
- Эпидемиология менингококковой инфекции;
- Патогенез;
- Классификация менингококковой инфекции;
- Клиника различных форм менингококковой инфекции;
- Дифференциальная диагностика менингококковой инфекции;
- Лабораторная диагностика менингококковой инфекции;
- Принципы лечение больных менингококковой инфекцией;
- Осложнения менингококковой инфекции.
- Профилактика менингококковой инфекции в очагах инфекции

Тема 16. Малярия

- Виды малярийного плазмодия, клетки- мишени;
- Особенности эпидемиологии и клиники тропической малярии
- Раннее распознавание малярии
- Дифференциальная диагностика с инфекционными и неинфекционными заболеваниями
- Оптимальные методы лабораторного и инструментального обследования для подтверждения малярии
- Врачебная помощь на догоспитальном этапе при малярии
- Медицинская помощь при неотложных состояниях при малярии

Тема 17. Чума, туляремия

- Какие инфекционные заболевания относятся к карантинным?
- Эпидемиологическая характеристика по карантинным инфекциям
- Что такое международные медико-санитарные правила
- Комплексный план на случай ввоза карантинных инфекций
- Эпидемиология чумы, туляремии.
- Диагностика чумы.
- Принципы лечения.
- Специфическая профилактика чумы.
- Тактика врача при выявлении карантинной инфекции

Тема 18. Бруцеллез

- Основные источники бруцеллеза., механизмы и пути передачи бруцелл.
- Фазы патогенеза бруцеллеза.
- Клиническая классификация бруцеллеза.
- Кардинальные симптомы острого бруцеллеза.
- Органные поражения при хроническом бруцеллезе.
- Симптомы хронической интоксикации ЦНС при хроническом бруцеллезе.
- Основные методы диагностики бруцеллеза.
- Принципы лечения бруцеллеза в зависимости от фазы болезни.

- Специфическая профилактика бруцеллеза.

Тема 19. Клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз

- Резервуары и источники клещевого боррелиоза..
- Клинические варианты клещевого боррелиоза.
- Основные симптомы раннего периода клещевого боррелиоза.
- Мигрирующая эритема, ее характеристика.
- Ведущие клинические проявления позднего периода диссеминированной стадии клещевого боррелиоза.
- Основные клинические симптомы позднего периода клещевого боррелиоза.
- Основной лабораторный метод диагностики клещевого боррелиоза.
- Принципы антибактериальной терапии клещевого боррелиоза.
- Клинические формы клещевого энцефалита.
- Основные проявления лихорадочной формы клещевого энцефалита.
- Основные диагностические признаки менингеальной формы клещевого энцефалита.
- Клинические варианты менингоэнцефалитической формы клещевого энцефалита.
- Двухфолновой менингоэнцефалит.
- Методы лабораторной диагностики клещевого энцефалита, оценка результатов.
- Основной препарат для лечения клещевого энцефалита, дозы.
- Специфическая профилактика клещевого энцефалита.

Тема 20. Вирусные геморрагические лихорадки

- Какие заболевания относятся к ВГЛ, классификация, реал распространения ВГЛ.
- Источники, механизмы и пути передачи ВГЛ, основные звенья патогенеза ВГЛ.
- Механизмы ИТШ и ДВС-синдрома при ВГЛ.
- Наиболее частая органная патология при желтой лихорадке.
- Наиболее частая органная патология при лихорадке Эбола.
- Причины и частота летальных исходов при ВГЛ.
- Особенности течения ВГЛ у местных жителей.
- «Золотой стандарт» лабораторной диагностики при ВГЛ.
- Лечение больных ВГЛ.
- Профилактика и меры борьбы с ВГЛ.

21. ГЛПС, лептоспироз

- Этиология и свойства возбудителей ГЛПС.
- Основные фазы патогенеза и соответствующие им клинические фазы проявления заболевания.
- Классификация ГЛПС.
- Клинические проявления ГЛПС.
- Опорные пункты диагностики ГЛПС . Ранняя диагностика. Дифференциальный диагноз.
- Методы лабораторной диагностики заболеваний.
- Лечение ГЛПС.
- Правила выписки из стационара. Диспансерное наблюдение.
- Профилактика заболеваний.
- Этиология и свойства возбудителей лептоспироза.
- Основные фазы патогенеза и соответствующие им клинические фазы проявления заболевания.
- Классификация лептоспироза.
- Клинические проявления лептоспироза.
- Опорные пункты диагностики лептоспироза. Ранняя диагностика. Дифференциальный диагноз.
- Методы лабораторной диагностики.
- Лечение лептоспироза.
- Правила выписки из стационара. Диспансерное наблюдение.
- Профилактика заболеваний.

22. ВИЧ – инфекция

- Этиология. Возбудитель. Его основные свойства. Классификация. Генетическая и антигенная изменчивость. Особенность биологического действия. Устойчивость во внешней среде.
- Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Группы риска. Возможности инфицирования в медицинских учреждениях. Трансплацентарная передача инфекции. Иммунитет. Прогнозирование развития эпидемиологического процесса.
- Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Этапы взаимодействия с иммунными клетками. Механизмы формирования иммунологических нарушений. Активизация возбудителей оппортунистических инфекций и инвазий. Механизмы развития вторичных инфекционных

процессов (протозойные инфекции, микозы, вирусные и бактериальные инфекции, включая туберкулез). Возникновение опухолей. Патоморфология.

- Клиника. Стадии течения ВИЧ-инфекции. Инкубационный период. Первичное инфицирование. Синдром генерализованной лимфаденопатии. Клинический "комплекс, ассоциированный со СПИДом" (малая форма"). Клиника собственно СПИД. Критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В.И. Покровского. Характеристика основных оппортунистических инфекций. Характеристика системных поражений и варианты течения. Особенности клинического течения ВИЧ-инфекции у детей.
- Диагностика. Значение комплекса эпидемиологических, клинических и лабораторных данных для ранней диагностики ВИЧ-инфекции. Клинико-лабораторная диагностика "комплекса, ассоциированного со СПИД", собственно СПИД. Лабораторные методы исследования: серологические (ИФА, иммуноблоттинг и др.), вирусологические (выделение вируса), исследование состояния клеточного иммунитета.
- Лечение. Этиотропная терапия. Противовирусные препараты. Иммуномодулирующая и иммунозаместительная терапия. Лечение оппортунистических инфекций, включая туберкулез, инвазий и онкопатологии. Симптоматическая терапия. Терапия неотложных состояний.
- Профилактика. Меры личной профилактики. Общественная профилактика. Программа ВОЗ. Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ-инфекцией. Юридические и медико-деонтологические проблемы СПИД.

23. ВИЧ-ассоциированные заболевания

- Механизм иммунодефицита при ВИЧ-инфекции.
- Наиболее часто встречающиеся оппортунистические заболевания при ВИЧ-инфекции.
- Основные симптомы пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных.
- Рентгенологические изменения в легких при пневмоцистной пневмонии.
- Основные препараты для лечения пневмоцистной пневмонии.
- Особенности течения криптоспориоза у ВИЧ-инфицированных.
- Наиболее частые формы туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.
- Особенности течения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.
- Основные принципы лечения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.
- Особенности течения герпетической инфекции у ВИЧ-инфицированных.
- Основные препараты для лечения герпетической инфекции.
- Особенности кандидоза у ВИЧ-инфицированных.
- Клинические проявления саркомы Капоши у ВИЧ-инфицированных.
- Основные клинические формы криптококкоза у ВИЧ-инфицированных.

• Тестовые задания по теме: "Коронавирус"

Правильный вариант ответа отмечен знаком +

1. Основной вид биологического материала, подходящий для лабораторного исследования при коронавирусной инфекции:

- А) Сыворотка крови;
- Б) Кал;
- В) Содержимое носоглотки. +

2. Препарат, устраняющий жар и рекомендованный к применению в первую очередь:

- А) Парацетамол; +
- Б) Арбидол;
- В) Анальгин.

3. Источником инфекции COVID-19 служат:

- А) Люди; +
- Б) Животные;
- В) Насекомые.

4. Оценить изменения в легких при коронавирусной инфекции помогают методы:

- А) УЗИ;
- Б) Биопсия;
- В) Рентген. +

5. Материал, который не используется в качестве дополнительного исследования при инфекции COVID-19: А) Мазок из носоглотки; +

Б) Цельная кровь; В) Мокрота

6. Транспортировка и хранение тканей биопсии с COVID-19 должна осуществляться при следующей температуре:

- А) +10 — +18°C; Б) -19 — -3°C; В) +2 — +8°C; +

7. С источником ковидной инфекции поступают следующим образом?

- А) Изолируют и назначают этиотропное лечение; +

- Б) Обеспечивают средствами индивидуальной защиты всех, кто контактировал с зараженным человеком;
- В) Обеззараживают личные вещи.
8. Указать изображение коронавируса:
9. Эффективное неспецифическое мероприятия против коронавируса: А) Обработка рук, СИЗ; +
Б) Вакцинация;
В) Антибиотики
- тест 10. К факторам передачи ковида относятся:
А) Вода; Б) Почва;
В) Воздух; +
11. Характерные клинические проявления заболевания:
А) Диарея; Б) Боль в сердце; В) Кашель, одышка. +
12. Страна, в которой впервые была зафиксирована вспышка инфекции:
А) США;
Б) Китай; +
В) Германия.
13. Официальное название нового коронавируса: А) SARS-CoV; Б) SARS-CoV-2; +
В) SARS-CoV-192.
14. К вариантам течения ковидной инфекции не относится:
А) Энтероколит; +
Б) Сепсис;
В) Воспаление легких.
15. Распространяется ли заболевание в инкубационный период: А) Нет;
Б) Иногда;
В) Да; +
16. К физикальному способу исследования пациента при коронавирусной инфекции относится:
А) Измерение температуры; +
Б) Измерение роста;
В) Измерение объема грудной клетки.
17. Указать изображение, отражающее механизм передачи коронавирусной инфекции:
18. Специфическая лабораторная диагностика при инфекции включает:
А) Иммуноферментный анализ;
Б) Полимеразную цепную реакцию; +
В) Реакцию иммунофлуоресценции.
19. Период инкубации составляет: А) До 2-х недель; +
Б) 3 дня;
В) 1 месяц.
- тест-20. Средство защиты органов зрения при заборе биоматериалов, содержащих ковидную инфекцию: А) Маска;
Б) Противогаз;
В) Защитный экран. +
21. Доставка пациентов в стационар при подозрении на наличие у него ковидной инфекции осуществляется:
А) На личном автомобиле; Б) Бригадой скорой помощи;
В) На специальном транспорте; +
22. Выписка пациентов из стационара осуществляется:
А) После двукратного получения отрицательного результата с интервалом менее одного дня; +
Б) После исчезновения клинических признаков;
В) После однократного положительного анализа.
23. Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому в случае:
А) Малосимптомного проявления заболевания у лиц старше 70 лет;
Б) отсутствия клинических проявлений заболевания или легком течении у больных в возрасте 25-60 лет; +
В) Малосимптомного проявления заболевания у лиц моложе 20 лет.
24. Где проходит дезинфекцию транспорт специализированной бригады после того, как больной был передан в инфекционный стационар: А) На улице;
Б) На специальной площадке; +
В) В закрытом помещении.
25. При развитии первых признаков острой дыхательной недостаточности необходимо:
А) Начать оксигенотерапию через маску; + Б) Сделать трахеостомию;
В) Интубировать трахею.
26. При выявлении больного коронавирусной инфекцией в стационаре необходимо:

- А) Провести косметический ремонт палаты;
Б) Составить списки контактных лиц с указанием места жительства; +
В) Провести внеочередной флюорографический осмотр медицинских работников.
27. Сколько существует родов коронавирусной инфекции:
А) 4; +
Б) 10;
В) 2.
28. С какого месяца 2020 года ВОЗ объявила о пандемии?
А) Март; +
Б) Январь;
В) Апрель.
29. Что является одним из эпидемиологических данных, позволяющих расценивать клинический случай как подозрительный:
А) тесный контакт с больным ОРЗ;
Б) Контакт с детьми дошкольных учреждений;
В) Возвращение из зарубежной поездки за 14 дней до появления симптомов. +
- тест_30. При дифференциальной диагностике учитываются все заболевания, кроме:
А) Менингококковой инфекции; +
Б) Гриппа;
В) Пневмококковой инфекции.
31. Метод специфической лабораторной диагностики, который считается наиболее информативным для выявления ковидной инфекции:
А) Вирусологический;
Б) Молекулярно-генетический (ПЦР); В) Внутрикожная проба.
32. Указать изображение с входными воротами для коронавирусной инфекции:
33. Кого в первую очередь извещает врач при выявлении пациента с коронавирусной инфекцией?
А) Роспотребнадзор;
Б) Руководителя; +
В) Бюро ВОЗ.
34. Препарат, который используется для постконтактной медикаментозной профилактики COVID-19 у медработников:
А) Гидроксихлорохин; +
Б) Тетрациклин;
В) Рибофлавин.
35. Заключительная обработка транспортного средства после эвакуации больного проводится:
А) Не проводится;
Б) В конце рабочей смены;
В) Сразу после эвакуации зараженного. +
36. К редким симптомам при коронавирусной инфекции относятся:
А) Повышение температуры;
Б) Одышка;
В) Диарея. +
37. Осложнения при коронавирусе:
А) Сепсис; +
Б) Аппендицит; В) Холецистит.
38. В период изоляции родственники:
А) Имеют право посещать пациента;
Б) Не должны посещать с целью предупреждения заражения; +
В) Могут однократно навестить в маске.
39. Пациенты, находящиеся в стационаре:
А) Не имеют возможности общаться с родственниками;
Б) Имеют возможность общаться с родственниками при их личном посещении;
В) Могут использовать мобильный телефон. +
- тест*40. К подозрительному случаю заражения относится:
А) Посещение стран за последние 2 недели, в которых отмечается вспышка заболевания; +
Б) Проявление высокой температуры;
В) Выделение крови из органов дыхания при сильном кашле.
41. Прежде чем контактировать с пациентом с признаками ОРЗ, врач должен:
А) Снять маску;
Б) Попросить человека надеть маску; +
В) Надеть халат.
42. Что из СИЗ врач не должен надевать, прежде чем войти в квартиру пациента:
А) Защитные очки;
Б) Халат;
В) Резиновый фартук. +

43. Неспецифические анализы, подтверждающие воспалительный процесс при коронавирусной инфекции:
- А) Общий анализ крови; +
 - Б) Коагулограмма;
 - В) Кровь на сахар.
44. Одна из мер медикаментозной профилактики ковида:
- А) Антибиотикотерапия;
 - Б) Интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа; +
 - В) Вакцина от гриппа.
45. Главная мера при выявлении человека с коронавирусной инфекцией:
- А) Госпитализация в инфекционное отделение; +
 - Б) Использование одноразового медицинского инструментария;
 - В) Отсутствие каких-либо мероприятий.
46. На каком расстоянии следует соблюдать дистанцию, чтобы не заразиться инфекцией:
- А) Нет ограничений;
 - Б) 1,5-2 метра; +
 - В) 10 метров.
47. Сколько по времени следует использовать маску для защиты от коронавирусной инфекции: А) 1 час;
- Б) 4 часа;
 - В) 2-3 часа. +
48. Как правильно мыть руки, чтобы предотвратить распространение инфекции?
- А) Не часто, чтобы не убить полезные микробы;
 - Б) Только антибактериальным мылом;
 - В) Тщательно намыливать, не менее 30 секунд. +
49. Являются ли источником инфекции домашние животные?
- А) Нет; +
 - Б) Да;
 - В) Иногда.
- тест № 50. Одноразовую маску после использования, чтобы утилизировать, следует:
- А) Просто выбросить в мусорное ведро;
 - Б) Завернуть в пакет, а потом выбросить; +
 - В) Не нужно выбрасывать, а рекомендуется постирать и вновь применять.

Критерии оценки:

Критерии оценки	Шкала оценивания
- соответствие предполагаемым ответам; - правильное использование алгоритма выполнения действий (методики, технологии и т.д.); - логика рассуждений; - неординарность подхода к решению.	«5» - если задание выполнено полностью; «4» - если задание выполнено с незначительными погрешностями; «3» - если обнаруживает знание и понимание большей части задания; «2» - если обнаруживается знание и понимание меньшей части задания.

4.3. Комплект разноуровневых задач (заданий)

2. Задачи реконструктивного уровня

Задача № 1 В очаге дифтерии среди контактных выявленный носитель токсигенного штамма дифтерийных бактерий, 2 носителя нетоксигенного штамма, больной ангиной с налетами. Кто подлежит госпитализации?

Эталон ответа Госпитализации подлежат больные дифтерией, ангиной, носители токсигенных штаммов дифтерии.

Задача № 2 Ученику 15 лет поставлен диагноз корь, больной госпитализирован. В семье - брат 8 лет (привитый коревой вакциной), сестра 2 лет (не привитая за медицинскими показателями), посещает ясли. Родители переболели в детском возрасте. Ваши действия?

Эталон ответа:

Отправить срочное сообщение в городскую СЭС, собрать эпидемиологический анамнез. Брат от посещения школы не отстраняется, ведется медицинское наблюдение на протяжении 17 дней.

Сестру отстраняют от посещения яслей на срок инкубации, вводят иммуноглобулин, медицинское наблюдение проводят на протяжении 21 дня.

Задача № 3 Диагноз коклюш поставлен на 10-й день болезни 5-годовалому ребенку. Мог ли заразиться и 8-месячный брат? Если так, какие действия надо провести с профилактической целью?

Эталон ответа: Да, 8-ми месячный брат мог заразиться коклюшем. За контактными ведут медицинский надзор на протяжении 25 дней, если больной оставлен дома, и 14 дней, если его госпитализировано. Контактным можно ввести противокклюшный иммуноглобулин.

Задача № 4 У 3-летнего ребенка диагностировано ветряную оспу. В семье родители ветряной оспой переболели; брат 6 лет, посещает детский садик, сестра 10 лет - ученица, на ветряную оспу не болели. Ваши действия по отношению к контактным ?

Эталон ответа:

За контактными детьми нужно проводить медицинское наблюдение на протяжении 21 дня. Брата не допускать к посещению детского садика с 11 по 21 день контакта. Сестру не отстранять от коллектива в течение 24 нед.

3. Задачи творческого уровня

Задача №1.

В пульмонологическом отделении более месяца на стационарном лечении находится больная, 25 лет. В течение последних трех лет часто и длительно болела. В анамнезе острые респираторные заболевания, бронхиты, пневмонии. Антибиотикотерапия стала неэффективной. Состояние прогрессивно ухудшается. Появилась выраженная одышка, слабость, мучительный кашель на протяжении трех месяцев, резкое похудание (свыше 15 кг за пять месяцев), длительный субфебрилитет. Не замужем, вела беспорядочную половую жизнь.

- Какое заболевание можно заподозрить?
- Наиболее вероятный инфекционный агент, вызвавший поражения легких (в анализе мокроты отмечается большое количество эозинофилов и пневмоцист)?
- Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.
- Карантин.

Ответы к задаче № 1

- Указанные клинические признаки, данные анамнеза являются характерными для ВИЧ-инфекции.
- Наличие у больной пневмонии с выраженной одышкой, мучительным кашлем, обнаружение в мокроте большого количества пневмоцист, неэффективная антибиотикотерапия в течении длительного времени, позволяют предположить пневмоцистную пневмонию.
- Совокупность клинических симптомов, их выраженность и продолжительность могут свидетельствовать о переходе заболевания в стадию 4В.
- Для уточнения диагноза необходимо провести лабораторное обследование крови (сыворотки) на наличие антител к ВИЧ методом ИФА, иммуноблот и ПЦР.

Задача №2.

Больная М., 27 лет, заболела остро. К вечеру почувствовала озноб, общее недомогание, повысилась температура тела до 38°C. Через три часа отметила лихорадку до 39,5°C с ознобом. Была вызвана бригада скорой помощи. Сделана инъекция анальгина с димедролом. Состояние несколько улучшилось. На следующий день вновь наблюдалась высокая лихорадка, резкая слабость, боли в крупных суставах.

Повторно вызвана скорая помощь. Врач обратил внимание на обильную сыпь на кожных покровах живота, груди, ягодиц. Пульс - 120/мин., ритмичный, АД - 90/60 мм рт.ст. Машиной «скорой помощи» больная доставлена в инфекционное отделение с диагнозом «Корь».

Из анамнеза выяснено, что за 3 дня до настоящего заболевания беспокоило першение в горле на фоне удовлетворительного самочувствия.

При осмотре: состояние тяжелое, акроцианоз, лихорадка. На коже голеней, бедер, ягодиц и живота многочисленные элементы розовато-красной сыпи и единичные геморрагии. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца глухие, пульс - 120/мин., ритмичный, пониженного наполнения и напряжения. АД - 90/60 мм рт.ст. Умеренная гиперемия слизистой ротоглотки. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Менингеальных знаков нет. Стул обычный, мочи выделено 300 мл.

- Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
- Каковы диагностические критерии диагноза?
- Каковы лабораторные диагностические критерии диагноза?
- Назначьте этиотропное лечение в данном случае.
- Укажите сроки инкубационного периода при данном заболевании.
- Укажите механизм передачи инфекции при данном заболевании.

Ответы к задаче № 2

- Менингококковая инфекция, менингококцемия, осложненная ИТШ II ст.
- Диагноз выставлен на основании лихорадки, характерной экзантемы, тахикардии, относительной гипотонии, указаний на явления назофарингита в анамнезе заболевания.
- Бактериологическое исследование крови на менингококк, бактериологическое исследование мазка из зева и носа на менингококк, серологическое исследование сыворотки крови для обнаружения специфических антител (ИФА).
- Стартовым антибиотиком является левомицетин сукцинат натрия 80-100 мг/кг в сутки внутривенно каждые 6 часов, или сумамед 500 мг/сут с последующей сменой на антибиотики широкого спектра по принципу двойной терапии после выведения из шока.
- 1-10 дней, чаще 2-4 дня.
- Воздушно-капельный.

Задача №3.

Больной Д., 21 года, заболел остро, когда появились, озноб, головная боль, тошнота, чувство тяжести в эпигастрии и двукратная рвота. Боли в животе приобрели разлитой характер, появился обильный водянистый стул с зеленоватым оттенком. Отмечалась повторная рвота, многократный жидкий стул, наросла лихорадка до 38,5°C. Скорой помощью доставлен в инфекционный стационар.

Из эпидемиологического анамнеза выяснено, что за 10 часов до заболевания употреблял в пищу жареную рыбу, приготовленную накануне и хранившуюся вне холодильника, картофельное пюре, заправленное сырым куриным яйцом.

При осмотре в приемном покое: состояние тяжелое, выраженная слабость. Кожные покровы бледные, цианоз губ, судорожное сведение икроножных мышц. Дыхание везикулярное. Пульс-126/мин., АД-90/40 мм рт.ст. Язык сухой, густо обложен коричневым налетом. Живот болезненный в эпигастрии и мезогастррии. Пальпируется печень на 1,0 см ниже реберной дуги. Стул обильный, водянистый, зловонный, с зеленоватым оттенком.

- Ваш диагноз и его обоснование.
- На основании каких лабораторных данных подтвердить диагноз?
- Назначьте патогенетическую терапию.
- Какова типичная локализация болевого синдрома при данном заболевании?
- Перечислите клинические формы заболевания согласно классификации.

Ответы к задаче № 3

- Сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, гастроэнтеритический вариант, тяжелое течение, осложненное ГВШ II ст. Диагноз выставлен на основании острого начала, интоксикации, гепатомегалии, диспепсического, болевого синдромов, обезвоживания, нестабильной гемодинамики, сведений эпидемиологического анамнеза.
- Бактериологическое исследование кала на сальмонеллез, серологическое исследование сыворотки крови (РНГА) не ранее 7-10 дня от начала заболевания.
- Внутривенное введение солевых растворов (стартовый раствор - ацесоль), в объеме не менее 6 % от массы тела, энтеросорбенты (смекта, фильтрум, лактофильтрум), ферменты, антидиарейные препараты (имодиум по 0,016 г/сутки в течение 2 дней).
- В илеоцекальной области.
- Гастроинтестинальная (гастритический, гастроэнтеритический, гастроэнтероколитический варианты), генерализованная (тифоподобный, септикопиемический варианты), бактерионосительство.

Задача №4.

Больная О., 27 лет, служащая, обратилась к врачу на 5-й день болезни с жалобами на сильную головную боль, повышение температуры тела, слабость, насморк, заложенность носа, сухой кашель. Заболела 7 декабря после переохлаждения с повышения температуры тела до 37,8°C. Принимала аспирин, полоскала горло. Самочувствие немного улучшилось, но 12 декабря головная боль усилилась, вновь поднялась температура тела до 38,5°C, стало трудно дышать - дышала ртом.

На работе много больных «гриппом». При осмотре: состояние средней тяжести, температура 38,2°C, лицо бледное, одутловатое, выражен конъюнктивит с гнойным отделяемым, слизистая носа набухшая, миндалины увеличены, рыхлые, выражена гиперемия слизистой ротоглотки. Пальпируются подчелюстные,

шейные лимфатические узлы, мягкие, безболезненные. В легких дыхание везикулярное. Пульс - 80/мин., тоны сердца ясные. Живот мягкий, безболезненный, урчит. Печень пальпируется на 1,0 - 1,5 см ниже края реберной дуги. Дизурии, менингеальных явлений нет.

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
- Составьте план обследования больного, подтверждающий диагноз.
- Составьте план лечения.
- Кто является возбудителем и источником инфекции?
- Укажите механизм передачи данного заболевания.

Ответы к задаче № 4

- Аденовирусная инфекция. Диагноз выставлен на основании острого начала, интоксикации, катаральных явлений с конъюнктивитом, лимфаденопатии, гепатомегалии.
- 2. Общеклиническое, печеночные пробы, вирусологическое исследование, ИФА, РСК, РТГА, МИФ, ПЦР - диагностика.
- 3. Симптоматические, дезинтоксикационные средства.
- 4. Аденовирус рода Mastadenovirus семейства Adenoviridae. Источник инфекции - больной человек
- 5. Воздушно-капельный.

4.4. Деловая (ролевая) игра

Тема: Эпидемиологический надзор

- цели игры в большей степени согласуются с практическими потребностями обучающихся;
- метод позволяет соединить широкий охват проблем и глубину их осмысления;
- игровая форма соответствует логике деятельности, включает момент социального взаимодействия, готовит к профессиональному общению;
- игровой компонент способствует большей вовлеченности обучающихся;
- деловая игра насыщена обратной связью, причем более сильной по сравнению с применяемой в традиционных методах;
- в игре формируются установки профессиональной деятельности, легче преодолеваются стереотипы, корректируется самооценка;
- в ходе деловой игры проявляется вся личность, в то время как традиционные методы предполагают доминирование интеллектуальной сферы;
- предоставляется возможность интерпретации, осмысления полученных результатов.

2 Концепции игры

- обучающие – направлены на появление новых знаний и закрепление навыков участников;
- констатирующие – конкурсы профессионального мастерства;
- поисковые – направлены на выявление проблем и поиск путей их решения;
- имитационные – имеют цель создать у участников представление, как следовало бы действовать в определенных условиях;
- инновационные игры – формируют инновационное мышление участников [2].
- организационно-деятельностные игры – не имеют жестких правил, у участников нет ролей, игры направлены на решение междисциплинарных проблем.

Сценарий деловой игры «Эпидемиологическое исследование эпидемического очага брюшного тифа».

Роли:

- Организатор игры и ведущий (врач-консультант – преподаватель)
- Студенты, исполняющие роли «больных», по очереди рассказывают, какие симптомы и какова предыстория их состояния (что употребляли в пищу, с кем были в контакте и т.д.).
- Студенты – «врач-инфекционист», «врач скорой помощи» – по результатам осмотра и опроса пациентов определяют, какой исследуемый материал следует взять от больных и на какое исследование его направить. Заполняют бланки-направления в лабораторию, назначают лечение.

- Студент в роли врача-эпидемиолога проводит эпидемиологическое расследование случаев заболевания: выявляет возможные источники инфекции, обнаруживает возможного бактерионосителя – «сотрудника кафе» – и направляет его на микробиологическое обследование, определяет объем лабораторного исследования объектов окружающей среды в очаге заболевания (продукты, воду, которые употреблял больной, смывы). Потенциальный бактерионоситель, в свою очередь, должен подготовить историю, объясняющую его состояние, т.е. знать причины и условия формирования бактерионосительства при брюшном тифе.
- Врач-бактериолог проводит микробиологическую диагностику серологическим и бактериологическим методами. По результатам диагностики оформляет бланк – ответ из лаборатории.
- Врач-эксперт оценивает правильность действий врачей-клиницистов и врачей-лаборантов.
- Врач – клинический фармаколог консультирует по лечебным, диагностическим и профилактическим препаратам (что содержат, для чего и как применяются).
- Врач-инфекционист проводит санитарно-просветительскую работу среди населения (всех участников игры), рассказывая об источниках инфекции, возбудителях, путях передачи, проводит профилактику распространения инфекции.

4 Ожидаемые результаты

- Закрепление во время ролевой игры знаний особенностей эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики заболевания.
- Формирование умения разговаривать с пациентами, умение налаживать контакт с родственными больного и коллегами.

Критерии оценки: оценка компетенций в деловой игре

Критерии оценки	Шкала оценивания
– было сформулировано и проанализировано большинство проблем, поставленных авторами игры; – были продемонстрированы адекватные аналитические методы при работе с информацией; – были использованы дополнительные источники информации для решения поставленных проблем; – были выполнены все необходимые расчеты; – подготовленные в ходе решения проблемы документы соответствуют требованиям к ним по смыслу и содержанию; – выводы обоснованы, аргументы весомы; – сделаны собственные выводы, которые отличают решение данной проблемы от стандартных решений.	«5» - если задание выполнено полностью; «4» - если задание выполнено с незначительными погрешностями; «3» - если обнаруживает знание и понимание большей части задания

4.5. Контрольные вопросы

1. Основной предмет эпидемиологии 2. Эпидемиологический подход к изучению патологии человека 3. Заключительная очаговая дезинфекция 4. Термин «феномен айсберга» 5. Кумулятивный показатель заболеваемости (инцидентности) 6. Цель дезинфекции/предстерилизационная очистка и стерилизации 7. Специфика инфекционной и неинфекционной патологии 8. Иммунопрофилактика
9. Эпидемиология и профилактика внутрибольничных инфекций 10. Эпидемиологический метод и эпидемиологические исследования 11. Основные профилактические мероприятия в предэпидемический период гриппа и других ОРЗ 12. Виды дезинфекции в лечебно-профилактическом учреждении (профилактическая/очаговая) 13. Механизмы передачи/пути передачи и факторы передачи возбудителя инфекционных болезней 14. Величина иммунной прослойки

15. Определение «эпидемический очаг»
16. Алгоритм работы медработников в эпидемическом очаге холеры
17. Основные этапы эпидемиологического исследования
18. Положения учения об эпидемическом процессе Л.В. Громашевского
19. Признаки разделения инфекционных болезней на антропонозы зоонозы и сапрофиты
20. Показания для бессрочного отстранения доноров от дачи биоматериала
21. Эпидемиологическую эффективность иммунопрофилактики
22. Определение «эпидемиологический метод»
23. Эпидемиологическая диагностика
24. Основная задача эпидемиологических исследований
25. Типы эпидемиологических исследований
26. Типы скрининговых исследований
27. Принципы скринингового обследования доноров
28. Требования ВОЗ предъявляемые к организации и проведению клинического испытания
29. Четыре уровня организации «слепого метода» бывают при клинических испытаниях
30. Пример клинического испытания нового лекарственного препарата
31. Цель рандомизация
32. Основные положения Правил по санитарной охране территории страны от завоза карантинных инфекций
33. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции
34. Алгоритм работы медработника в очаге ВГВ
35. Алгоритм действий медработников после состоявшейся «аварии» при медобслуживании ВИЧ-инфицированного пациента
36. Порядок одевания противочумного костюма 1 типа в эпидемическом очаге легочной формы чумы
37. Эпидемиология и профилактика вирусных гепатитов
38. Эпидемиология и профилактика паразитарных заболеваний
39. Эпидемиология и профилактика зоонозных и сапронозных инфекций
40. Универсальные рекомендации ВОЗ по предупреждению профессиональных заражений медработников ВИЧВГВБВГС .
41. Новая коронавирусная инфекция.

Контрольные вопросы используются при отработке студентом пропущенных занятий, в качестве дополнительных вопросов на экзамене, а также для самоконтроля.

5. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся

5.1. Перечень вопросов к зачёту

I. Общая часть.

1. Эпидемиология как предмет и метод. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека.
2. Учение об эпидемическом процессе. Три основных звена эпидемического процесса.
3. Теория о механизме передачи возбудителей инфекционных болезней. Пути и факторы передачи.
4. Специфика развития эпидемического процесса при различных группах инфекционных болезней (антропонозы, зоонозы, сапронозы).
5. Эпидемиологические категории, характеризующие интенсивность эпидемического процесса (спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия). Понятие об экзотической и эндемической заболеваемости.
6. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация и содержание.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах, зоонозах.
8. Противоэпидемические мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи.
9. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм.
10. Место дезинфекции в профилактике инфекционных болезней. Виды дезинфекции.
11. Методы и способы дезинфекции. Классификация дезинфицирующих средств.
12. Определение понятия стерилизация, роль и место в профилактике инфекционных заболеваний.

13. Принципы и типы эпидемиологических исследований. Описательные эпидемиологические исследования как самостоятельный тип и обязательная составная часть большинства исследований.
14. Аналитические эпидемиологические исследования. Суть «когортных» исследований и исследований «случай-контроль» (преимущества и недостатки).
15. Экспериментальные эпидемиологические исследования (контролируемые, неконтролируемые исследования).
16. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Правовые и этические основы иммунопрофилактики.
17. Национальный календарь профилактических прививок.
18. Показания и противопоказания к проведению вакцинации.
19. Способы введения медицинских иммунобиологических препаратов.
20. Поствакцинальные реакции, осложнения. Причины их развития, способы профилактики.
21. Особенности иммунизации по эпидемиологическим показаниям.
22. Условия хранения и транспортировки иммунобиологических препаратов.
23. Организация прививочной работы. Оснащение и оборудование прививочного кабинета (детского и взрослого).
24. Иммунопрофилактика клещевого энцефалита, бешенства, столбняка (виды вакцин, схемы применения, противопоказания).
25. Внутрибольничные инфекции. Актуальность проблемы. Этиология внутрибольничных инфекций.
26. Категории источников внутрибольничных инфекций, пути и факторы передачи. Меры, направленные на предупреждение заноса инфекции в стационар.
27. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при внутрибольничных инфекциях.
28. Эпидемиология гриппа и других ОРВИ. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
29. Эпидемиология дифтерии. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
30. Эпидемиология менингококковой инфекции. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Частная эпидемиология.

31. Эпидемиология кори, краснухи, эпидемического паротита. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
32. Эпидемиология шигеллезов. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
33. Эпидемиология вирусного гепатита А и Е. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
34. Эпидемиология сальмонеллеза. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
35. Эпидемиология брюшного тифа и паратифов. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
36. Эпидемиология лептоспироза. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
37. Эпидемиология туляремии. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
38. Эпидемиология бруцеллеза. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
39. Эпидемиология сибирской язвы. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
40. Эпидемиология клещевого энцефалита. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
41. Эпидемиология клещевого сибирского тифа, боррелиоза. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
42. Эпидемиология бешенства. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
43. Эпидемиология сапронозов (иерсиниозы, легионеллез). Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

44. Эпидемиология вирусных гепатитов В, С, Д. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
45. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
46. Профилактика заражения медицинских работников гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией.
47. Санитарная охрана территории от завоза (заноса) инфекционных заболеваний.
48. Эпидемиология холеры. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
49. Эпидемиология чумы. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
50. Эпидемиология малярии. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
51. Комплекс мероприятий при выявлении в поликлинике больного с подозрением на карантинное заболевание.
52. Комплекс мероприятий при выявлении в стационаре больного с подозрением на карантинное заболевание.
53. Эпидемиология и профилактика контактных гельминтозов (энтеробиоз, гименолепидоз) Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
54. Эпидемиология биогельминтозов (трихинеллез, тениоз, тениаринхоз). Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
55. Эпидемиология геогельминтозов (аскаридоз, трихоцефалез). Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
56. Эпидемиология описторхоза. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Зачетный билет 1

1. Эпидемиологический подход к изучению патологии человека, в отличие от других подходов, означает:

- а) изучение заболеваемости в качестве основного предмета;
- б) применение эпидемиологического метода изучения неинфекционных заболеваний.

2. Основным путем передачи возбудителя ВГЕ является:

- а) водный;
- б) пищевой;
- в) контактно-бытовой;
- г) парентеральный

3. Заключительную дезинфекцию проводят после выздоровления больных:

- а) ангиной;
- б) гриппом.
- в) дизентерией;

4. В эпидемиологии термин «феномен айсберга» означает:

- а) медленно развивающиеся, трудно распознаваемые эпидемии болезней;
- б) зарегистрированный уровень заболеваемости ниже истинного.
- в) преобладание случаев с бессимптомным течением болезни;

5. Кумулятивный показатель заболеваемости (инцидентности):

- а) учитывает новые случаи заболевания конкретной болезнью в какой-либо группе населения на текущий год регистрации на данной территории.
- б) отражает риск лиц, относящихся к какой-либо группе населения, быть больными определенной болезнью.

6. Стерилизация обеспечивает гибель:

- а) вегетативных и споровых форм патогенных микроорганизмов.
- б) вегетативных форм патогенных микроорганизмов;
- в) вегетативных форм условно-патогенных микроорганизмов;

7. Природным очагом инфекционной болезни считают:

- а) сообщество биологических объектов;
- б) место заражения человека зоонозной инфекцией;
- в) участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель болезни.
- г) эпизоотический очаг;

8. Противозидемические мероприятия – это совокупность научно обоснованных мер, обеспечивающих:

- а) предупреждение и ликвидацию инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения;
- б) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями.

9. Критерии качества вакцин:

- а) форма выпуска;
- б) стоимость.
- в) иммуногенность;

10. К внутрибольничным инфекциям относят инфекционные заболевания, возникающие у:

- а) пациентов в сроки, не превышающие минимального инкубационного периода с момента поступления в хирургический стационар;
- б) пациентов, обращающихся за медицинской помощью в ЛПУ и медработников, работающих в них.

Зачетный билет 2

1. Укажите синонимы термина «эпидемиологическое исследование»:

- а) расследование вспышек болезней;
- б) эпидемиологический анализ
- в) эпидемиологическая диагностика;

2. Существование природного очага инфекционной болезни определяют:

- а) высокая плотность заселения кровососущими переносчиками;
- б) неблагоприятные социально-экономические и экологические условия;
- в) биоценоотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных.

3. Инфекционные болезни разделяют на антропонозы, зоонозы и сапрофиты по следующим признакам:

- а) источнику инфекции;
- б) резервуару инфекции;
- в) механизму передачи возбудителя.

4. Показатель превалентности (распространенности, болезненности) это:

- а) разновидность показателя заболеваемости, отражающего риск распространения инфекции среди лиц, контактировавших с больным;
- б) разновидность показателя заболеваемости, учитывающего в какой-либо группе населения за определенное время на данной территории все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения;
- в) показатель, отражающий за определенное время долю больных каким-либо заболеванием на данной территории среди всех больных независимо от этиологии болезней.

5. Термин «феномен айсберга» в эпидемиологии означает:

- а) зарегистрированный уровень заболеваемости ниже истинного;

б) медленно развивающиеся, трудно распознаваемые эпидемии инфекционных заболеваний.

6. Резервуар возбудителей сапронозов:

- а) почва и вода.
- б) человек;
- в) теплокровные животные;
- г) насекомые;

7. Основные профилактические мероприятия при легионеллезе:

- а) вакцинопрофилактика;
- б) экстренная профилактика;
- в) обеззараживание воды в душевых установках.
- г) разобщение контактных лиц с больным;

8. Критерий качества противоэпидемических средств:

- а) соответствие требованиям государственных и отраслевых стандартов;
- б) марка и авторитет фирмы-производителя;
- в) низкая стоимость производства;
- г) требования потребителя.

9. Вид дезинфекции в лечебно-профилактическом учреждении (профилактическая, очаговая) зависит от:

- а) профиля стационара и наличия случаев внутрибольничных инфекций;
- б) оснащения стационара сложной лечебно-диагностической аппаратурой;
- в) степени микробной обсемененности различных объектов.

10. К поствакцинальным осложнениям относят:

- а) физиологическая реакция организма на введение прививочного препарата;
- б) патологическая реакция организма, спровоцированная нарушением правил отбора людей на прививку;

Зачетный билет 3

1. Основные положения учения об эпидемическом процессе Л.В. Грамашевского:

- а) фазность развития эпидемического процесса;
- б) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина;
- в) этиологическая избирательность главных (первичных) путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств.

2. Путь передачи – это:

- а) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью членистоногих.
- б) совокупность элементов внешней среды, обеспечивающих перенос возбудителя из одного организма в другой.

3. Профилактические мероприятия проводят:

- а) вне зависимости от наличия случаев инфекционных заболеваний;
- б) при единичных случаях инфекционных заболеваний;
- в) при множественных случаях инфекционных заболеваний.

4. Величина иммунной прослойки определяется:

- а) числом лиц, имеющих естественный напряженный иммунитет;
- б) числом привитых лиц;
- в) числом лиц, имеющих иммунитет любого происхождения.

5. Укажите синонимы термина «эпидемиологическое исследование»:

- а) расследование вспышек болезней;
- б) эпидемиологическая диагностика;
- в) эпидемиологический анализ.

6. Заключительную дезинфекцию в сельской местности медработники должны проводить в домашнем очаге после госпитализации больного в ЛПУ в течение:

- а) 6 часов;
- б) 12 часов;
- в) 24 часа.

7. Обязательными противоэпидемическими мероприятиями в очагах холеры:

- а) изоляция контактных лиц с больным и медицинское наблюдение;
- б) экстренная профилактика заболевания у контактировавших с больным ОКИ.

8. При менингококковой инфекции аэрозольный механизм передачи реализуется следующим путем:

- а) алиментарным;
- б) воздушно-капельным.
- в) контактно-бытовым;

9. Источником инфекции при сыпном тифе является:

- а) платяная вошь;
- б) синантропные грызуны;
- в) человек;
- г) головная вошь.

10. Заражение человека бешенством происходит следующим путем передачи вируса:

- а) трансмиссивный;
- б) контактным;
- в) аэрозольным.

Зачетный билет 4.

1. Основная функция лечебно-профилактического учреждения в противоэпидемической системе мероприятий:

- а) аналитическая;
- б) контрольная;
- в) исполнительная;
- г) организационная;
- д) методическая.

2. Для выявления причинно-следственных связей между курением сигарет и раком легкого были отобраны две группы по 500 мужчин, никогда не куривших и куривших более 10 лет. В течение 10 лет наблюдения в разные моменты часть некурящих закурили, а часть куривших бросили курить, некоторые умерли от различных болезней и травм. Через 10 лет наблюдения среди куривших было выявлено значительно большее число больных раком легкого, чем среди не куривших. Укажите, какой показатель частоты заболеваний наиболее целесообразно использовать для оценки результатов этого наблюдения:

- а) показатель кумулятивной заболеваемости (инцидентности);
- б) показатель заболеваемости (инцидентности) «человек-время»;
- в) показатель очаговости;
- г) показатель превалентности (болезненности).

3. Укажите синонимы термина «эпидемиологическое исследование»

- а) исследование вспышек болезней;
- б) эпидемиологический анализ.
- в) эпидемиологическая диагностика;

4. Необходимость дезинфекции при различных инфекционных заболеваниях определяется:

- а) характером путей передачи;
- б) особенностями факторов передачи;
- в) устойчивостью возбудителя во внешней среде.

5. Обязательность плановых прививок против инфекционных заболеваний определяется:

- а) законом РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии»;
- б) календарем прививок;

6. Специфическая профилактика ВГВ предполагает:

- а) использование одноразовых инструментов;
- б) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями;
- в) стерилизацию изделий медицинского назначения;
- г) вакцинацию.

7. Основные положения учения об эпидемическом процессе Л.Б.Громашевского:

- а) фазность развития эпидемического процесса инфекционных болезней;
- б) соответствие механизма передачи возбудителя основной локализации возбудителя в организме хозяина.

8. Эпидемиологический надзор определяют как:

- а) комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий. Направленных на снижение инфекционной заболеваемости;
- б) информационную систему, обеспечивающую непрерывный сбор, изучение, обобщение, интерпретацию и распространение данных, необходимых для принятия оптимальных управленческих решений по охране здоровья населения от инфекционных заболеваний.

9. Основные положения теории внутренней саморегуляции эпидемического процесса:

- а) фазность развития эпидемического процесса инфекционных (паразитарных) болезней;
- б) регулирующая роль природных и социальных условий.

10. Механизм передачи – это:

- а) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью факторов передачи;
- б) эволюционно выработанный способ перемещения возбудителя, обеспечивающий паразиту смену; специфических индивидуальных хозяев, необходимых для поддержания биологического вида возбудителя;
- в) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью факторов передачи.

Зачетный билет 5.

1. Для ранжирования территориальных групп населения по степени риска заболеть какой-либо болезнью на следующий год предпочтительнее использовать:

- а) интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год;
- б) экстенсивные показатели заболеваемости за отчетный год;
- в) прогностические интенсивные показатели;
- г) прогностические экстенсивные показатели.

2. Укажите один из основных этапов эпидемиологического исследования;

- а) организация исследования;
- б) подготовительный;
- в) планирование противоэпидемических мероприятий.

3. Основные положения учения об эпидемическом процессе Л.В. Громашевского:

- а) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина;
- б) фазность развития эпидемического процесса;
- в) этиологическая избирательность главных (первичных) путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств.

4. Инфекционные болезни разделяют на антропонозы, зоонозы и сапрофиты по следующим признакам:

- а) резервуару инфекции;
- б) источнику инфекции;
- в) механизму передачи возбудителя.

5. Механизм передачи – это:

- а) эволюционно выработанный способ перемещения возбудителя, обеспечивающий паразиту смену; специфических индивидуальных хозяев, необходимых для поддержания биологического вида возбудителя;
- б) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью факторов передачи;
- в) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью факторов передачи.

6. С помощью дезинфекции прежде всего устраняется одна из необходимых причин развития эпидемического процесса инфекционных (паразитарных) болезней:

- а) источник инфекции;
- б) механизм передачи возбудителя инфекции;
- в) восприимчивый организм или коллектив.

7. Заразившийся вирусом гепатита В человек представляет эпидопасность:

- а) в начале инкубационного периода;
- б) желтушном периоде;
- в) в конце инкубационного периода;
- г) не представляет в инкубационном периоде.

8. Зоонозы, экзотичные для территории России:

- а) лихорадка Конго-Крым;
- б) желтая лихорадка;
- в) туляремия;
- г) чума.

9. В очаге внутрибольничных случаев сальмонеллеза заключительная дезинфекция:

- а) проводится с камерной обработкой постельных принадлежностей;
- б) проводится только по усмотрению администрации ЛПУ.
- в) не проводится;

10. Эпидемиологический надзор определяют как:

- а) комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение инфекционной заболеваемости;
- б) информационную систему, обеспечивающую непрерывный сбор, изучение, обобщение, интерпретацию и распространение данных, необходимых для принятия оптимальных управленческих решений по охране здоровья населения от инфекционных заболеваний.

Зачетный билет 6

1. Факторы передачи – это:

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

2. Основная функция ЛПУ в противоэпидемической системе в здравоохранении:

- а) аналитическая;
- б) исполнительская.
- в) контрольная;

3. Существование природного очага инфекционной болезни определяют:

- а) неблагоприятные социально-экономические и экологические условия;
- б) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых хозяев.
- в) высокая плотность заселения кровососущими переносчиками;

4. С помощью дезинфекции устраняется одна из необходимых причин развития эпидемического процесса:

- а) источник инфекции;
- б) восприимчивый организм.

в) механизм передачи возбудителя;

5. Величина иммунной прослойки определяется:

- а) числом лиц, имеющих естественный напряженный иммунитет;
- б) числом привитых лиц;
- в) числом лиц, имеющих иммунитет любого происхождения.

6. Бессрочно отстраняется от сдачи крови донор:

- а) получивший сам год назад переливание крови или ее компонентов;
- б) при выявлении клинических или лабораторных признаков патологии печени во время обследования.
- в) имеющий ВИЧ+ статус;

7. Природные очаги лептоспирозов формируют:

- а) дикие животные.
- б) синантропные грызуны;
- в) сельскохозяйственные и домашние животные;

8. Обязательные противоэпидемические мероприятия при геморрагической лихорадке с почечным синдромом:

- а) наложение карантина в семейном очаге;
- б) введение карантина на территории природного очага;
- в) госпитализация больного по клиническим показаниям;
- г) госпитализация контактных в инфекционный стационар.

• Специфическая профилактика ВГВ предполагает:

- а) использование одноразовых мединструментов;
- б) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями;
- в) стерилизацию изделий медицинского назначения в ЛПУ;
- г) вакцинацию.

• Эпидемиологическую эффективность иммунизации оценивают прежде всего по:

- а) тенденции динамики заболеваемости;
- б) изменению параметров сезонности;
- в) снижению заболеваемости иммунизированных по сравнению с неиммунизированными;
- г) изменение возрастной структуры заболеваемости.

Зачетный билет 7

1. Эпидемической считают заболеваемость, которая:

- а) не превышает 1 : 100000 населения в год;
- б) превышает уровень заболеваемости, обычный для данной местности;
- в) достоверно превышает среднегодовой уровень заболеваемости на данной территории.

2. Сезонные подъемы заболеваемости свойственны:

- а) абсолютно всем инфекционным болезням;
- б) всем неинфекционным болезням;
- в) прогностические экстенсивные показатели.
- г) большинству инфекционных болезней;

3. Факторы передачи – это:

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

4. С помощью экстренной вакцинации контактных в эпидемическом очаге устраняется одно из необходимых звеньев развития эпидемического процесса:

- а) источник инфекции;
- б) механизм передачи возбудителя;
- в) восприимчивый организм.

5. Иммунизация всех здоровых детей в соответствии с Национальным календарем прививок предусматривает защиту от следующих 9 инфекций:

- а) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, столбняка, дифтерии, эпидпаротита, краснухи, брюшного тифа;
- б) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, столбняка, дифтерии, эпидпаротита, краснухи, ВГВ;
- в) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, столбняка, дифтерии, эпидпаротита, краснухи, туляремии;

6. Риск возникновения госпитальных инфекций наиболее высок в:

- а) соматических отделениях;
- б) травматологических отделениях.
- в) реанимационных, хирургических, ожоговых и урологических стационарах;

7. Медицинское наблюдение в эпидемическом очаге при антропонозных инфекциях устанавливают:

- а) только за лицами, ухаживающими за больным на дому;
- б) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным;
- в) только за детьми, проживающими вместе с больным.

8. Кожные антисептические средства должны обладать:

- а) целевой антимикробной эффективностью;
- б) широким спектром антимикробной активности;
- в) спороцидной активностью;
- г) безопасностью для медработников.

9. Источники инфекции при малярии:

- а) только больной человек;
- б) больной человек и паразитоноситель.
- в) больные животные;

10. ВИЧ-инфицированный представляет опасность для окружающих:

- а) только в период клинических проявлений;
- б) только в терминальной стадии;
- в) только в острой стадии;
- г) только в инкубационном периоде;
- д) пожизненно.

Зачетный билет 8

1. Возможность передачи возбудителя воздушно-пылевым путем определяется :

- а) устойчивостью возбудителя во внешней среде;
- б) особенностями выделяемого больным патологического секрета;
- в) скоростью снижения вирулентности возбудителя во внешней среде.

2. Медицинские работники (хирурги, гинекологи, операционные и процедурные медсестры и т.д.) при выявлении у них ВИЧ или возбудителей парентеральных гепатитов:

- а) продолжают профессиональную деятельность;
- б) по решению руководителя ЛПУ временно отстраняются от работы при наличии нарушения целостности кожных покровов с переводом на другую должность, не связанную с выполнением парентеральных процедур, а при отсутствии повреждений – от работы не

отстраняются если они все манипуляции выполняют в резиновых перчатках и не совершают «аварии»;
в) всегда отстраняются от работы и переводятся на другую работу, не связанную с риском заражения пациентов.

3. Основным предметом эпидемиологии является:

- а) здоровье населения;
- б) популяция человека;
- в) заболеваемость любыми болезнями;
- г) заболеваемость инфекционными болезнями.

4. Мероприятия по профилактике псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза:

- а) санитарно-гигиенические, санитарно-ветеринарные и дератизация;
- б) иммунопрофилактика;
- в) химиопрофилактика и антибиотикотерапия.

5. Основные группы повышенного риска заражения ВИЧ:

- а) доноры;
- б) беременные;
- в) гомо и бисексуалисты, инъекционные наркоманы, проститутки и их клиенты;
- медицинские работники, парикмахеры, маникюрщицы.

6. Ведущее мероприятие при профилактике полиомиелита:

- а) выявление и контроль всех случаев полиомиелитоподобных заболеваний;
- б) контроль за циркуляцией «дикого» полиовируса;
- в) иммунопрофилактика инфекции;
- г) профилактическая дезинфекция.

7. Заражение гнойно-септической инфекцией чаще всего происходит в:

- а) процедурной;
- б) операционной и перевязочной;
- в) палате.

8. Заражение медицинского персонала ВИЧ наиболее вероятно при:

- а) выполнении различных парентеральных процедур;
- б) случайном уколе во время выполнении инвазивных процедур;
- в) подготовке полости рта к протезированию или удалении зубного камня;
- г) проведении физиотерапевтических процедур.

9. Вертикальная передача ВГВ наиболее вероятна:

- а) в эмбриональном периоде;
- б) в фетальном периоде;
- в) во время родов

10. В очагах коклюша проводят:

- а) текущую дезинфекцию в полном объеме;
- б) заключительную дезинфекцию;
- в) только влажную уборку и проветривание.

Зачетный билет 9

1. Предметную область эпидемиологии в отдельный момент следует использовать:

- а) с целью изучения различных состояний, предшествующие возникновения заболевания (уровень холестерина и др.).
- б) для изучения заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями;

2. Для оценки распространенности заболевания в отдельный момент следует использовать:

- а) кумулятивный показатель заболеваемости;

б) показатель моментной превалентности.

3. В организме зараженного ВИЧ вирус содержится в:

- а) лимфоидных тканях;
- б) мышечной ткани;
- в) эпителиальных клетках;
- г) кожных покровах и подкожной клетчатке.

4. При нарушении календаря профпрививок у здорового ребенка врач должен:

- а) начать прививки заново с последующим соблюдением календаря прививок;
- б) продолжать прививки согласно календарю и одномоментно провести прививки, пропущенные ранее и регламентированные в данном возрасте (кроме БЦЖ).

5. Наиболее чувствительные и специфичные лабораторные тесты для выявления антител к ВИЧ:

- а) ИФА, иммуноблотинг и ПЦР;
- б) РПГА;
- в) РСК.

6. Постельные принадлежности после выписки больного из стационара обеззараживают:

- а) погружением в дезраствор;
- б) автоклавированием;
- в) в дезинфекционной камере.

7. Для стерилизации химическими растворами изделий медицинского назначения из коррозионностойких металлов можно использовать:

- а) анолит;
- б) дезоксон;
- в) сайдекс.

8. Основным требованием для исключения профессионального заражения медработников ВИЧ является:

- а) использование одноразовых медицинских инструментов;
- б) использование резиновых перчаток;
- в) ежегодное проведение семинара по данной тематике с приемом зачета;
- г) недопущение «аварий» при выполнении любых медицинских манипуляций.

9. Срок проведения заключительной дезинфекции в эпидемическом очаге зависит от:

- а) места проживания больного (село-город) и нозоформы;
- б) тяжести клинической картины;
- в) числа контактных в эпидочаге.

10. Цель карантинизации донорского материала:

- а) инаktivация возбудителя в течение срока замораживания и хранения;
- б) диспансерное наблюдение доноров в течение 6 месячного срока карантинизации;
- в) перекрывание срока инкубации у донора с повторным его тестированием по окончании срока карантинизации.

Зачетный билет 10

1. Какой механизм передачи ВИЧ преобладает в России, в том числе и в Чувашии;

- а) вертикальный;
- б) искусственный;
- в) контактный;

г) аэрогенный

2. Основные профилактические мероприятия при гриппе:

- а) лечение больных;
- б) иммунизация в предэпидемический период групп повышенного риска и применение иммуномодулированных препаратов;
- в) проведение очаговой дезинфекции и использование индивидуальных средств защиты на работе и в транспорте.

3. Эпидемической считают заболеваемость, которая:

- а) не превышает 1 : 100000 населения в год;
- б) превышает уровень обычной для данной местности.

4. В очаге внутрибольничного случая заражения сальмонеллезом заключительная очаговая дезинфекция:

- а) не проводится;
- б) проводится с камерной обработкой постельных принадлежностей;
- в) проводится только по усмотрению госпитального-эпидемиолога.

5. Особенность вирусного гепатита С определяет его социально-экономическое значение:

- а) развитие фульминантных форм инфекции;
- б) высокая вероятность хронизации процесса;
- в) высокая летальность в остром периоде болезни.

6. Возбудитель сыпного тифа чаще передается:

- а) трансмиссивным механизмом передачи;
- б) контактным механизмом;
- в) искусственным механизмом.

7. Природным очагом инфекционной болезни считают:

- а) эпизоотический очаг;
- б) территорию, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции;
- в) место заражения человека зоонозной инфекцией;
- г) участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель болезни.

8. Зоонозы, экзотические для территории России:

- а) туляремия;
- б) желтая лихорадка.
- в) чума;

9. Инфекции, управляемые в основном средствами иммунопрофилактики:

- а) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи возбудителя;
- б) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи;
- в) антропонозы с контактным механизмом передачи.

10. Основные профилактические мероприятия при гриппе:

- а) лечение больных и диспансерное наблюдение контактных;
- б) проведение очаговой заключительной дезинфекции.
- в) иммунизация в предэпидемический период;

Билет 11

1. Эпидемиологический подход к изучению патологии человека, в отличие от других подходов, означает:

- а) изучение заболеваемости в качестве основного предмета;
- б) применение эпидемиологического метода изучения неинфекционных заболеваний.

2. Основным путем передачи возбудителя ВГЕ является:

- а) водный;
- б) пищевой;
- в) контактно-бытовой;
- г) парентеральный

3. Заключительную дезинфекцию проводят после выздоровления больных:

- а) ангиной;
- б) гриппом.
- в) дизентерией;

4. В эпидемиологии термин «феномен айсберга» означает:

- а) медленно развивающиеся, трудно распознаваемые эпидемии болезней;
- б) зарегистрированный уровень заболеваемости ниже истинного.
- в) преобладание случаев с бессимптомным течением болезни;

5. Кумулятивный показатель заболеваемости (инцидентности):

- а) учитывает новые случаи заболевания конкретной болезнью в какой-либо группе населения на текущий год регистрации на данной территории.
- б) отражает риск лиц, относящихся к какой-либо группе населения, быть больными определенной болезнью.

6. Стерилизация обеспечивает гибель:

- а) вегетативных и споровых форм патогенных микроорганизмов.
- б) вегетативных форм патогенных микроорганизмов;
- в) вегетативных форм условно-патогенных микроорганизмов;

7. Природным очагом инфекционной болезни считают:

- а) сообщество биологических объектов;
- б) место заражения человека зоонозной инфекцией;
- в) участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель болезни.
- г) эпизоотический очаг;

8. Противоэпидемические мероприятия – это совокупность научно обоснованных мер, обеспечивающих:

- а) предупреждение и ликвидацию инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения;
- б) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями.

9. Критерии качества вакцин:

- а) форма выпуска;
- б) стоимость.
- в) иммуногенность;

10. К внутрибольничным инфекциям относят инфекционные заболевания, возникающие у:

- а) пациентов в сроки, не превышающие минимального инкубационного периода с момента поступления в хирургический стационар;
- б) пациентов, обращающихся за медицинской помощью в ЛПУ и медработников, работающих в них.

1. Укажите синонимы термина «эпидемиологическое исследование»:

- а) расследование вспышек болезней;
- б) эпидемиологический анализ
- в) эпидемиологическая диагностика;

2. Существование природного очага инфекционной болезни определяют:

- а) высокая плотность заселения кровососущими переносчиками;
- б) неблагоприятные социально-экономические и экологические условия;
- в) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных.

3. Инфекционные болезни разделяют на антропонозы, зоонозы и сапрофиты по следующим признакам:

- а) источнику инфекции;
- б) резервуару инфекции;
- в) механизму передачи возбудителя.

4. Показатель превалентности (распространенности, болезненности) это:

- а) разновидность показателя заболеваемости, отражающего риск распространения инфекции среди лиц, контактировавших с больным;
- б) разновидность показателя заболеваемости, учитывающего в какой-либо группе населения за определенное время на данной территории все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения;
- в) показатель, отражающий за определенное время долю больных каким-либо заболеванием на данной территории среди всех больных независимо от этиологии болезней.

5. Термин «феномен айсберга» в эпидемиологии означает:

- а) зарегистрированный уровень заболеваемости ниже истинного;
- б) медленно развивающиеся, трудно распознаваемые эпидемии инфекционных заболеваний.

6. Резервуар возбудителей сапронозов:

- а) почва и вода.
- б) человек;
- в) теплокровные животные;
- г) насекомые;

7. Основные профилактические мероприятия при легионеллезах:

- а) вакцинопрофилактика;
- б) экстренная профилактика;
- в) обеззараживание воды в душевых установках.
- г) разобщение контактных лиц с больным;

8. Критерий качества противоэпидемических средств:

- а) соответствие требованиям государственных и отраслевых стандартов;
- б) марка и авторитет фирмы-производителя;
- в) низкая стоимость производства;
- г) требования потребителя.

9. Вид дезинфекции в лечебно-профилактическом учреждении (профилактическая, очаговая) зависит от:

- а) профиля стационара и наличия случаев внутрибольничных инфекций;
- б) оснащения стационара сложной лечебно-диагностической аппаратурой;
- в) степени микробной обсемененности различных объектов.

10. К поствакцинальным осложнениям относят:

- а) физиологическая реакция организма на введение прививочного препарата;

б) патологическая реакция организма, спровоцированная нарушением правил отбора людей на прививку;

Зачетный билет 13

1. Основные положения учения об эпидемическом процессе Л.В. Грамашевского:

- а) фазность развития эпидемического процесса;
- б) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина;
- в) этиологическая избирательность главных (первичных) путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств.

2. Путь передачи – это:

- а) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью членистоногих.
- б) совокупность элементов внешней среды, обеспечивающих перенос возбудителя из одного организма в другой.

3. Профилактические мероприятия проводят:

- а) вне зависимости от наличия случаев инфекционных заболеваний;
- б) при единичных случаях инфекционных заболеваний;
- в) при множественных случаях инфекционных заболеваний.

4. Величина иммунной прослойки определяется:

- а) числом лиц, имеющих естественный напряженный иммунитет;
- б) числом привитых лиц;
- в) числом лиц, имеющих иммунитет любого происхождения.

5. Укажите синонимы термина «эпидемиологическое исследование»:

- а) расследование вспышек болезней;
- б) эпидемиологическая диагностика;
- в) эпидемиологический анализ.

6. Заключительную дезинфекцию в сельской местности медработники должны проводить в домашнем очаге после госпитализации больного в ЛПУ в течение:

- а) 6 часов;
- б) 12 часов;
- в) 24 часа.

7. Обязательными противоэпидемическими мероприятиями в очагах холеры:

- а) изоляция контактных лиц с больным и медицинское наблюдение;
- б) экстренная профилактика заболевания у контактировавших с больным ОКИ.

8. При менингококковой инфекции аэрозольный механизм передачи реализуется следующим путем:

- а) алиментарным;
- б) воздушно-капельным.
- в) контактно-бытовым;

9. Источником инфекции при сыпном тифе является:

- а) платяная вошь;
- б) синантропные грызуны;
- в) человек;
- г) головная вошь.

10. Заражение человека бешенством происходит следующим путем передачи вируса:

- а) трансмиссивный;
- б) контактным;
- в) аэрозольным.

Зачетный билет 14.

1. Основная функция лечебно-профилактического учреждения в противоэпидемической системе мероприятий:

- а) аналитическая;
- б) контрольная;
- в) исполнительная;
- г) организационная;
- д) методическая.

2. Для выявления причинно-следственных связей между курением сигарет и раком легкого были отобраны две группы по 500 мужчин, никогда не куривших и куривших более 10 лет. В течение 10 лет наблюдения в разные моменты часть некурящих закурили, а часть куривших бросили курить, некоторые умерли от различных болезней и травм. Через 10 лет наблюдения среди куривших было выявлено значительно большее число больных раком легкого, чем среди не куривших. Укажите, какой показатель частоты заболеваний наиболее целесообразно использовать для оценки результатов этого наблюдения:

- а) показатель кумулятивной заболеваемости (инцидентности);
- б) показатель заболеваемости (инцидентности) «человек-время»;
- в) показатель очаговости;
- г) показатель превалентности (болезненности).

3. Укажите синонимы термина «эпидемиологическое исследование»

- а) расследование вспышек болезней;
- б) эпидемиологический анализ.
- в) эпидемиологическая диагностика;

4. Необходимость дезинфекции при различных инфекционных заболеваниях определяется:

- а) характером путей передачи;
- б) особенностями факторов передачи;
- в) устойчивостью возбудителя во внешней среде.

5. Обязательность плановых прививок против инфекционных заболеваний определяется:

- а) законом РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии».
- б) календарем прививок;

6. Специфическая профилактика ВГВ предполагает:

- а) использование одноразовых инструментов;
- б) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями;
- в) стерилизацию изделий медицинского назначения;
- г) вакцинацию.

7. Основные положения учения об эпидемическом процессе Л.Б.Громашевского:

- а) фазность развития эпидемического процесса инфекционных болезней;
- б) соответствие механизма передачи возбудителя основной локализации возбудителя в организме хозяина.

8. Эпидемиологический надзор определяют как:

- а) комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий. Направленных на снижение инфекционной заболеваемости;
- б) информационную систему, обеспечивающую непрерывный сбор, изучение, обобщение, интерпретацию и распространение данных, необходимых для принятия оптимальных управленческих решений по охране здоровья населения от инфекционных заболеваний.

9. Основные положения теории внутренней саморегуляции эпидемического процесса:

- а) фазность развития эпидемического процесса инфекционных (паразитарных) болезней;

б) регулирующая роль природных и социальных условий.

10. Механизм передачи – это:

- а) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью факторов передачи;
- б) эволюционно выработанный способ перемещения возбудителя, обеспечивающий паразиту смену; специфических индивидуальных хозяев, необходимых для поддержания биологического вида возбудителя;
- в) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью факторов передачи.

Зачетный билет 15.

1. Для ранжирования территориальных групп населения по степени риска заболеть какой-либо болезнью на следующий год предпочтительнее использовать:

- а) интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год;
- б) экстенсивные показатели заболеваемости за отчетный год;
- в) прогностические интенсивные показатели;
- г) прогностические экстенсивные показатели.

2. Укажите один из основных этапов эпидемиологического исследования;

- а) организация исследования;
- б) подготовительный;
- в) планирование противоэпидемических мероприятий.

3. Основные положения учения об эпидемическом процессе Л.В. Громашевского:

- а) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина;
- б) фазность развития эпидемического процесса;
- в) этиологическая избирательность главных (первичных) путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств.

4. Инфекционные болезни разделяют на антропонозы, зоонозы и сапрофиты по следующим признакам:

- а) резервуару инфекции;
- б) источнику инфекции;
- в) механизму передачи возбудителя.

5. Механизм передачи – это:

- а) эволюционно выработанный способ перемещения возбудителя, обеспечивающий паразиту смену; специфических индивидуальных хозяев, необходимых для поддержания биологического вида возбудителя;
- б) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью факторов передачи;
- в) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью факторов передачи.

6. С помощью дезинфекции прежде всего устраняется одна из необходимых причин развития эпидемического процесса инфекционных (паразитарных) болезней:

- а) источник инфекции;
- б) механизм передачи возбудителя инфекции;
- в) восприимчивый организм или коллектив.

7. Заразившийся вирусом гепатита В человек представляет эпидопасность:

- а) в начале инкубационного периода;
- б) желтушном периоде;
- в) в конце инкубационного периода;
- г) не представляет в инкубационном периоде.

8. Зоонозы, экзотичные для территории России:

- а) лихорадка Конго-Крым;
- б) желтая лихорадка;
- в) туляремия;

г) чума.

9. В очаге внутрибольничных случаев сальмонеллеза заключительная дезинфекция:

- а) проводится с камерной обработкой постельных принадлежностей;
- б) проводится только по усмотрению администрации ЛПУ.
- в) не проводится;

10. Эпидемиологический надзор определяют как:

- а) комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение инфекционной заболеваемости;
- б) информационную систему, обеспечивающую непрерывный сбор, изучение, обобщение, интерпретацию и распространение данных, необходимых для принятия оптимальных управленческих решений по охране здоровья населения от инфекционных заболеваний.

Зачетный билет 16

1. Факторы передачи – это:

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

2. Основная функция ЛПУ в противоэпидемической системе в здравоохранении:

- а) аналитическая;
- б) исполнительская.
- в) контрольная;

3. Существование природного очага инфекционной болезни определяют:

- а) неблагоприятные социально-экономические и экологические условия;
- б) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых хозяев.
- в) высокая плотность заселения кровососущими переносчиками;

4. С помощью дезинфекции устраняется одна из необходимых причин развития эпидемического процесса:

- а) источник инфекции;
- б) восприимчивый организм.
- в) механизм передачи возбудителя;

5. Величина иммунной прослойки определяется:

- а) числом лиц, имеющих естественный напряженный иммунитет;
- б) числом привитых лиц;
- в) числом лиц, имеющих иммунитет любого происхождения.

6. Бессрочно отстраняется от сдачи крови донор:

- а) получивший сам год назад переливание крови или ее компонентов;
- б) при выявлении клинических или лабораторных признаков патологии печени во время обследования.
- в) имеющий ВИЧ+ статус;

7. Природные очаги лептоспирозов формируют:

- а) дикие животные.
- б) синантропные грызуны;
- в) сельскохозяйственные и домашние животные;

8. Обязательные противоэпидемические мероприятия при геморрагической лихорадке с почечным синдромом:

- а) наложение карантина в семейном очаге;
- б) введение карантина на территории природного очага;
- в) госпитализация больного по клиническим показаниям;

г) госпитализация контактных в инфекционный стационар.

• **Специфическая профилактика ВГВ предполагает:**

- а) использование одноразовых медицинских инструментов;
- б) замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями;
- в) стерилизацию изделий медицинского назначения в ЛПУ;
- г) вакцинацию.

• **Эпидемиологическую эффективность иммунизации оценивают прежде всего по:**

- а) тенденции динамики заболеваемости;
- б) изменению параметров сезонности;
- в) снижение заболеваемости иммунизированных по сравнению с неиммунизированными;
- г) изменение возрастной структуры заболеваемости.

Зачетный билет 17

1. Эпидемической считают заболеваемость, которая:

- а) не превышает 1 : 100000 населения в год;
- б) превышает уровень заболеваемости, обычный для данной местности;
- в) достоверно превышает среднегодовое значение уровня заболеваемости на данной территории.

2. Сезонные подъемы заболеваемости свойственны:

- а) абсолютно всем инфекционным болезням;
- б) всем неинфекционным болезням;
- в) прогностические экстенсивные показатели.
- г) большинству инфекционных болезней;

3. Факторы передачи – это:

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

4. С помощью экстренной вакцинации контактных в эпидемическом очаге устраняется одно из необходимых звеньев развития эпидемического процесса:

- а) источник инфекции;
- б) механизм передачи возбудителя;
- в) восприимчивый организм.

5. Иммунизация всех здоровых детей в соответствии с Национальным календарем прививок предусматривает защиту от следующих 9 инфекций:

- а) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, столбняка, дифтерии, эпидпаротита, краснухи, брюшного тифа;
- б) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, столбняка, дифтерии, эпидпаротита, краснухи, ВГВ;
- в) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, столбняка, дифтерии, эпидпаротита, краснухи, туляремии;

6. Риск возникновения госпитальных инфекций наиболее высок в:

- а) соматических отделениях;
- б) травматологических отделениях.
- в) реанимационных, хирургических, ожоговых и урологических стационарах;

7. Медицинское наблюдение в эпидемическом очаге при антропонозных инфекциях устанавливают:

- а) только за лицами, ухаживающими за больным на дому;

- б) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным;
- в) только за детьми, проживающими вместе с больным.

8. Кожные антисептические средства должны обладать:

- а) целевой антимикробной эффективностью;
- б) широким спектром антимикробной активности;
- в) спороцидной активностью;
- г) безопасностью для медработников.

9. Источники инфекции при малярии:

- а) только больной человек;
- б) больной человек и паразитоноситель.
- в) больные животные;

10. ВИЧ-инфицированный представляет опасность для окружающих:

- а) только в период клинических проявлений;
- б) только в терминальной стадии;
- в) только в острой стадии;
- г) только в инкубационном периоде;
- д) пожизненно.

Зачетный билет 18

1. Возможность передачи возбудителя воздушно-пылевым путем определяется :

- а) устойчивостью возбудителя во внешней среде;
- б) особенностями выделяемого больным патологического секрета;
- в) скоростью снижения вирулентности возбудителя во внешней среде.

2. Медицинские работники (хирурги, гинекологи, операционные и процедурные медсестры и т.д.) при выявлении у них ВИЧ или возбудителей парентеральных гепатитов:

- а) продолжают профессиональную деятельность;
- б) по решению руководителя ЛПУ временно отстраняются от работы при наличии нарушения целостности кожных покровов с переводом на другую должность, не связанную с выполнением парентеральных процедур, а при отсутствии повреждений – от работы не отстраняются если они все манипуляции выполняют в резиновых перчатках и не совершают «аварии»;
- в) всегда отстраняются от работы и переводятся на другую работу, не связанную с риском заражения пациентов.

3. Основным предметом эпидемиологии является:

- а) здоровье населения;
- б) популяция человека;
- в) заболеваемость любыми болезнями;
- г) заболеваемость инфекционными болезнями.

4. Мероприятия по профилактике псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза:

- а) санитарно-гигиенические, санитарно-ветеринарные и дератизация;
- б) иммунопрофилактика;
- в) химиопрофилактика и антибиотикотерапия.

5. Основные группы повышенного риска заражения ВИЧ:

- а) доноры;
- б) беременные;
- в) гомо и бисексуалисты, инъекционные наркоманы, проститутки и их клиенты; медицинские работники, парикмахеры, маникюрщицы.

6. Ведущее мероприятие при профилактике полиомиелита:

- а) выявление и контроль всех случаев полиомиелитоподобных заболеваний;
- б) контроль за циркуляцией «дикого» полиовируса;
- в) иммунопрофилактика инфекции;
- г) профилактическая дезинфекция.

7. Заражение гнойно-септической инфекцией чаще всего происходит в:

- а) процедурной;
- б) операционной и перевязочной;
- в) палате.

8. Заражение медицинского персонала ВИЧ наиболее вероятно при:

- а) выполнении различных парентеральных процедур;
- б) случайном уколе во время выполнении инвазивных процедур;
- в) подготовке полости рта к протезированию или удалении зубного камня;
- г) проведении физиотерапевтических процедур.

9. Вертикальная передача ВГВ наиболее вероятна:

- а) в эмбриональном периоде;
- б) в фетальном периоде;
- в) во время родов

10. В очагах коклюша проводят:

- а) текущую дезинфекцию в полном объеме;
- б) заключительную дезинфекцию;
- в) только влажную уборку и проветривание.

Зачетный билет 19

1. Предметную область эпидемиологии в отдельный момент следует использовать:

- а) с целью изучения различных состояний, предшествующие возникновения заболевания (уровень холестерина и др.).
- б) для изучения заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями;

2. Для оценки распространенности заболевания в отдельный момент следует использовать:

- а) кумулятивный показатель заболеваемости;
- б) показатель моментной превалентности.

3. В организме зараженного ВИЧ вирус содержится в:

- а) лимфоидных тканях;
- б) мышечной ткани;
- в) эпителиальных клетках;
- г) кожных покровах и подкожной клетчатке.

4. При нарушении календаря профпрививок у здорового ребенка врач должен:

- а) начать прививки заново с последующим соблюдением календаря прививок;
- б) продолжать прививки согласно календарю и одновременно провести прививки, пропущенные ранее и регламентированные в данном возрасте (кроме БЦЖ).

5. Наиболее чувствительные и специфичные лабораторные тесты для выявления антител к ВИЧ:

- а) ИФА, иммуноблотинг и ПЦР;
- б) РПГА;
- в) РСК.

6. Постельные принадлежности после выписки больного из стационара обеззараживают:

- а) погружением в дезраствор;
- б) автоклавированием;
- в) в дезинфекционной камере.

7. Для стерилизации химическими растворами изделий медицинского назначения из коррозионностойких металлов можно использовать:

- а) анолит;
- б) дезоксон;
- в) сайдекс.

8. Основным требованием для исключения профессионального заражения медработников ВИЧ является:

- а) использование одноразовых медицинских инструментов;
- б) использование резиновых перчаток;
- в) ежегодное проведение семинара по данной тематике с приемом зачета;
- г) недопущение «аварий» при выполнении любых медицинских манипуляций.

9. Срок проведения заключительной дезинфекции в эпидемическом очаге зависит от:

- а) места проживания больного (село-город) и нозоформы;
- б) тяжести клинической картины;
- в) числа контактных в эпидочаге.

10. Цель карантинизации донорского материала:

- а) инаktivация возбудителя в течение срока замораживания и хранения;
- б) диспансерное наблюдение доноров в течение 6 месячного срока карантинизации;
- в) перекрывание срока инкубации у донора с повторным его тестированием по окончании срока карантинизации.

Зачетный билет 20

1. Какой механизм передачи ВИЧ преобладает в России, в том числе и в Чувашии;

- а) вертикальный;
- б) искусственный;
- в) контактный;
- г) аэрогенный

2. Основные профилактические мероприятия при гриппе:

- а) лечение больных;
- б) иммунизация в предэпидемический период групп повышенного риска и применение иммуномодулирующих препаратов;
- в) проведение очаговой дезинфекции и использование индивидуальных средств защиты на работе и в транспорте.

3. Эпидемической считают заболеваемость, которая:

- а) не превышает 1 : 100000 населения в год;
- б) превышает уровень обычной для данной местности.

4. В очаге внутрибольничного случая заражения сальмонеллезом заключительная очаговая дезинфекция:

- а) не проводится;
- б) проводится с камерной обработкой постельных принадлежностей;
- в) проводится только по усмотрению госпитального-эпидемиолога.

5. Особенность вирусного гепатита С определяет его социально-экономическое значение:

- а) развитие fulminantных форм инфекции;
- б) высокая вероятность хронизации процесса;
- в) высокая летальность в остром периоде болезни.

6. Возбудитель сыпного тифа чаще передается:

- а) трансмиссивным механизмом передачи;
- б) контактным механизмом;
- в) искусственным механизмом.

7. Природным очагом инфекционной болезни считают:

- а) эпизоотический очаг;
- б) территорию, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции;
- в) место заражения человека зоонозной инфекцией;
- г) участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель болезни.

8. Зоонозы, экзотические для территории России:

- а) туляремия;
- б) желтая лихорадка.
- в) чума;

9. Инфекции, управляемые в основном средствами иммунопрофилактики:

- а) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи возбудителя;
- б) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи;
- в) антропонозы с контактным механизмом передачи.

10. Основные профилактические мероприятия при гриппе:

- а) лечение больных и диспансерное наблюдение контактных;
- б) проведение очаговой заключительной дезинфекции.
- в) иммунизация в предэпидемический период;