

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

СОГЛАСОВАНО

БУ Сургутская окружная
клиническая больница
зам.гл.врача по ГО и ЧС

Костюченко К.В. _____



Утверждаю:
Директор педагогическо-методической работе

Е.В. Коновалова

«_18_» июня 2020г.
Протокол №6

КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Наименование специальности:

31.08.35 Инфекционные болезни

Квалификация:

Врач-инфекционист

Форма обучения: Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры
«_11_» мая 2020 года, протокол №_12_

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор
(звание, должность)

Климова Наталья Валерьевна
ФПО

Сургут, 2020 г.

1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование разделов	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
Этап: 1 семестр				
1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p>Раздел 1. Общие вопросы эпидемиологии и инфектологии</p> <p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p> <p>Раздел 6. Герпесвирусные инфекции.</p> <p>Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. Каковы принципы действия профилактических прививок?</p> <p>а) Повышение специфического иммунитета, предупреждение повторных случаев заболевания, создание невосприимчивости к инфекционным заболеваниям</p> <p>б) Специфическая десенсибилизация</p> <p>в) Лечение хронических инфекционных заболеваний</p> <p>г) Повышение общей резистентности организма</p> <p>д) Все ответы правильные</p> <p>2. К характерным клиническим симптомам пищевой токсикоинфекций клостридиальной природы относятся:</p> <p>а) Сильные боли в животе</p> <p>б) Тошнота, рвота</p> <p>в) Жидкий кровавый стул до 20 раз и больше в сутки</p> <p>г) Выраженное обезвоживание, отсутствие лихорадки</p> <p>д) Все перечисленное</p> <p>3. Признаками глоссо-фаринго-неврологических расстройств при ботулизме является все перечисленное, кроме:</p> <p>а) Затруднения при открывании рта, боли при жевании</p> <p>б) Нарушения глотания, вытекание жидкости через нос</p> <p>в) Речи с носовым оттенком, дизартрии</p> <p>г) Осиплости голоса, афонии</p> <p>4. Основными клиническими симптомами ротавирусного гастроэнтерита является все перечисленное, кроме:</p> <p>а) Острого начала</p> <p>б) Высокой лихорадки</p> <p>в) Рвоты, жидкого стула,</p>	<p>1-а)</p> <p>2-д)</p> <p>3-а)</p> <p>4-д)</p> <p>5-д)</p>

			<p>обезвоживания</p> <p>г)Выраженной интоксикации</p> <p>д)колющих болей в животе</p> <p>5. Энцефалитом человека</p> <p>ЕСНО и Коксаки вызывают</p> <p>а)Гриппоподобные заболевания</p> <p>б)Асептические менингиты, энцефалиты</p> <p>в)Диареи у детей раннего возраста</p> <p>г)Геморрагический конъюнктивит, герпетические ангины</p> <p>д)Все перечисленное</p>	
2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)</p>	<p>Раздел 1. Общие вопросы эпидемиологии и инфектологии</p> <p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p> <p>Раздел 6. Герпесвирусные инфекции.</p> <p>Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. Для диспансерного наблюдения за переболевшим брюшным тифом характерно все перечисленное, кроме:</p> <p>а)Проводится только в течение 3 месяцев после выписки</p> <p>б)Проводится в течение 2 лет после выписки</p> <p>в)1 раз в квартал проводят трехкратное исследование кала и мочи</p> <p>г)Через 2 года после выздоровления однократно бактериологически исследуется желчь</p> <p>д)Работники пищевых предприятий обследуются 1 раз в квартал на протяжении всей трудовой деятельности</p> <p>2. Максимальные сроки выделения вируса больными ротавирусном гастроэнтерите составляют:</p> <p>а)1-6 дней</p> <p>б)7-12 дней</p> <p>в)13-21 день</p> <p>г)22-30 дней</p> <p>д)31-48 дней</p> <p>3. Исходом геморрагических лихорадок может быть все перечисленное, кроме:</p> <p>а)Постинфекционной анемии</p> <p>б)Хронической тубулоинтерстициальной нефропатии</p> <p>в)Постинфекционной миокардиодистрофии</p> <p>г)Хронического пиелонефрита</p> <p>д)Токсико-инфекционного шока</p>	<p>1-д)</p> <p>2- б)</p> <p>3- г)</p> <p>4- а)</p> <p>5- д)</p>

			<p>4. Указать какой из перечисленных путей передачи сальмонеллеза чаще имеет место у детей 1 года жизни:</p> <p>а) контактно-бытовой б) пищевой в) водный г) воздушно-капельный д) трансмиссивный</p> <p>5. Показания к госпитализации больного с ОРВИ</p> <p>а) тяжелые формы б) наличие осложнений в) ранний возраст больного с отягощенным преморбидным фоном г) ребенок из закрытого детского учреждения д) все перечисленное</p>	
3	<p>ПК-3. готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Раздел 2. Кишечные инфекции. Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи. Раздел 5. Зоонозы.</p>	<p>1. Зооноз, экзотический для РФ:</p> <p>а) Бруцеллез б). Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом в) Туляремия г) Желтая лихорадка</p> <p>2. В очаге особо опасных инфекций противоэпидемической работой руководит:</p> <p>а) Главный врач инфекционной больницы б) Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия с. Санитарно-эпидемиологическая служба в) Президент РФ</p> <p>3. Источник инфекции, вызванной COVID19:</p> <p>а). Больной человек б). Птицы в). Крупный и мелкий рогатый скот г). Грызуны</p> <p>4. Экстренное извещение в учреждение противоэпидемической службы лечащий врач отправляет:</p> <p>а) Только после консультации с врачом-инфекционистом б) При подозрении на инфекционное заболевание в) Только после бактериологического</p>	<p>1-г) 2- б) 3-а) 4-б) 5-а)</p>

			<p>подтверждения заболевания</p> <p>г) После проведения дезинфекции в квартире больного</p> <p>5. Бокс Мельцера – это:</p> <p>а) Помещение для изоляции инфекционного больного</p> <p>б) Помещение для дезинфекции</p> <p>в) Вспомогательное помещение</p> <p>г) Общая палата</p>	
	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</p>	<p>Раздел 1. Общие вопросы эпидемиологии и инфектологии</p> <p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p> <p>Раздел 6. Герпесвирусные инфекции.</p> <p>Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. Для возбудителя брюшного тифа характерно все, кроме:</p> <p>а) Относится к сальмонеллам группы Д</p> <p>б) Относится к сальмонеллам группы В</p> <p>в) Возбудитель патогенный только для человека</p> <p>г) Спор и капсул не образует</p> <p>д) Образует эндотоксин</p> <p>2. Для брюшного тифа характерно:</p> <p>а) Постепенное начало болезни с максимальной выраженностью клинической симптоматики на 8-9 день</p> <p>б) Острое начало болезни</p> <p>в) Наличие атипичных форм</p> <p>г) Частое выявление продромального периода</p> <p>д) Все перечисленное</p> <p>3. При брюшном тифе отмечаются следующие изменения со стороны кожи:</p> <p>а) Бледность кожных покровов</p> <p>б) Желтоватый оттенок стоп и ладоней</p> <p>в) Розеолезная сыпь на коже верхних отделов живота, боковых поверхностей грудной клетки</p> <p>г) Все перечисленное</p> <p>4. При неосложненной гастроинтестинальной форме сальмонеллеза наблюдаются все перечисленные симптомы, кроме:</p> <p>а) Высокой лихорадки, интоксикации</p> <p>б) Желтухи, геморрагического</p>	<p>1-б)</p> <p>2-д)</p> <p>3-г)</p> <p>4-б)</p> <p>5-д)</p>

			<p>синдрома</p> <p>в)Схваткообразных болей в животе</p> <p>г)Тошноты, рвоты, частого жидкого стула</p> <p>д)Обезвоживания</p> <p>5. К характерным клиническим симптомам пищевой токсикоинфекций клостридиальной природы относятся:</p> <p>а)Сильные боли в животе</p> <p>б)Тошнота, рвота</p> <p>в)Жидкий кровавый стул до 20 раз и больше в сутки</p> <p>г)Выраженное обезвоживание, отсутствие лихорадки</p> <p>д)Все перечисленное</p>	
	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);</p>	<p>Раздел 1. Общие вопросы эпидемиологии и инфектологии</p> <p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p> <p>Раздел 6. Герпесвирусные инфекции.</p> <p>Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. Для больных ботулизмом характерны все перечисленные жалобы, кроме:</p> <p>а)Головной боли</p> <p>б)Слабости</p> <p>в)Нарушения зрения</p> <p>г)Сухости во рту</p> <p>д)Нарушения глотания</p> <p>2. Критерии тяжести колитического варианта дизентерии:</p> <p>а)Высота и продолжительность лихорадки</p> <p>б)Гемодинамические расстройства</p> <p>в)Степень интоксикации</p> <p>г)Частота и продолжительность жидкого стула, степень выраженности гемоколита</p> <p>д)Все перечисленное</p> <p>3. Для кишечной формы криптоспоридиоза характерно все перечисленное, кроме:</p> <p>а)Умеренной лихорадки</p> <p>б)Жидкого стула до 10 раз в сутки без патологических примесей</p> <p>в)Тошноты, рвоты, болей в животе</p> <p>г)Тенезмов</p> <p>д)Потери массы тела</p>	<p>1.а)</p> <p>2.г)</p> <p>3.г)</p> <p>4.д)</p> <p>5.б)</p>

			<p>4. Основные клинические симптомы гриппа:</p> <p>а) Лихорадка, гиперемия лица</p> <p>б) Катаральные явления</p> <p>в) Гиперемия слизистой ротоглотки, отечность и зернистость задней стенки глотки</p> <p>г) Озноб, недомогание, ломота, боли в мышцах</p> <p>д) Все перечисленные</p> <p>5. Клиническая картина респираторно-синцитиальной инфекции у детей:</p> <p>а) Бронхитом</p> <p>б) Бронхиолитом</p> <p>в) Развитием ателектазов</p> <p>г) Пневмонией</p> <p>д) Всем перечисленным</p>	
готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);	<p>Раздел 1. Общие вопросы эпидемиологии и инфектологии</p> <p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p> <p>Раздел 6. Герпесвирусные инфекции.</p> <p>Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. Терапия тяжелого осложненного гриппа:</p> <p>а) Противовирусная</p> <p>б) Антибактериальная</p> <p>в) Синдромальная</p> <p>г) Патогенетическая</p> <p>д) Все перечисленное</p> <p>2. Для кори характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме:</p> <p>а) Острого начала</p> <p>б) Выраженных катаральных явлений</p> <p>в) Интоксикации</p> <p>г) Гепатолиенального синдрома</p> <p>3. Сыпь при кори характеризуется всем перечисленным, кроме:</p> <p>а) Пятнисто-папулезная</p> <p>б) Точечная на гиперемизированном фоне</p> <p>в) Сливная</p> <p>г) Этапность высыпания с 3-4 дня болезни</p> <p>д) Пигментация и отрубевидное шелушение кожи в течение 2-х недель после угасания сыпи</p> <p>4. Лихорадка при ветряной оспе характеризуется всем перечисленным, кроме:</p> <p>а) Достигает 38-39 °С</p> <p>б) Совпадает с появлением сыпи</p> <p>в) Постоянного типа</p>	<p>1. д)</p> <p>2. г)</p> <p>3. б)</p> <p>4. в)</p> <p>5. д)</p>	

			<p>г)Исчезает с окончанием высыпания</p> <p>д)Продолжительность лихорадки до 5-8 дней</p> <p>5. К генерализованным формам менингококковой инфекции относятся все перечисленные, кроме:</p> <p>а)Менингококкцемии</p> <p>б)Менингококкового менингита</p> <p>в)Менингоэнцефалита</p> <p>г)Смешанного варианта менингококкцемии с гнойным менингитом</p> <p>д)Менингококкового носительства</p>	
	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);</p>	<p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p>	<p>1.При чуме имеют место все следующие пути передачи, кроме:</p> <p>а)Трансмиссивного</p> <p>б)Контактного</p> <p>в) Парентерального</p> <p>г)Алиментарного</p> <p>д)Воздушно-капельного</p> <p>2. По классификации ВОЗ различают следующие клинические формы чумы:</p> <p>а) Кожную</p> <p>б)Бубонную</p> <p>в)Легочную</p> <p>г)Септическую</p> <p>д)Все перечисленное</p> <p>3. Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат:</p> <p>а) Выделения больных животных и их трупы</p> <p>б)Пищевые продукты, приготовленные из мяса и молока больных животных</p> <p>в) Почва, вода, воздух, обсемененные сибиреязвенными спорами</p> <p>г)Предметы, изготовленные из инфицированного животного сырья: головные уборы, рукавицы, чулки, одеяла, щетки и т.д.</p>	<p>1.в)</p> <p>2.д)</p> <p>3.д)</p> <p>4.а)</p> <p>5.в)</p>

			<p>д) Все перечисленное</p> <p>4. Для проведения иммунотерапии сибирской язвы используют:</p> <p>а) Специфический глобулин</p> <p>б) Противосибиреязвенную сыворотку</p> <p>в) Противосибиреязвенную вакцину</p> <p>5. Бактериологическому исследованию при холере подлежит все перечисленное, кроме:</p> <p>а) Рвотных масс</p> <p>б) Фекалий</p> <p>в) Крови</p> <p>г) Желчи</p>	
	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);</p>	<p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p> <p>Раздел 6. Герпесвирусные инфекции.</p> <p>Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. Физиолечение применяется при рожистом воспалении:</p> <p>а) после стихания воспалительных изменений.</p> <p>б) при образовании пузырей</p> <p>в) в остром периоде</p> <p>2. В остром периоде при роже применяют:</p> <p>а) ботулинотерапию</p> <p>б) криотерапию</p> <p>в) местные аппликации с антисептиками</p> <p>3. При роже в периоде реконвалесценции применяют:</p> <p>а) озонотерапию</p> <p>б) УВЧ</p> <p>в) УФО</p> <p>г) все перечисленное</p> <p>4. Пациенту госпитализированному с этитематозной формой рожи показана консультация:</p> <p>а) кардиолога</p> <p>б) хирурга</p> <p>в) физиотерапевта</p> <p>5. Физиотерапия в периоде выздоровления не применяется при</p> <p>а) роже</p> <p>б) бруцеллезе</p> <p>в) тонзиллите</p> <p>г) сибирской язве</p>	<p>1.- а)</p> <p>2.- в)</p> <p>3.- г)</p> <p>4.- в)</p> <p>5.- г)</p>

	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p>	<p>Раздел 2. Кишечные инфекции. Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи. Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя. Раздел 5. Зоонозы. Раздел 6. Герпесвирусные инфекции. Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. Пути передачи герпетической инфекции: а) Контактный б) Воздушно-капельный в) Половой г) Вертикальный (от матери к плоду) д) Все перечисленные 2. Синдром врожденной краснухи сопровождается следующими пороками развития плода: а) Пороки сердца (открытый артериальный проток, стеноз легочной артерии, дефект межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты) б) Поражения органа зрения (катаракта, микрофтальмия, глаукома, ретинопатия, недоразвитие век) и органа слуха (глухота, дефекты кортиева органа) в) Поражения нервной системы (микроцефалия, паралич конечностей, нарушение психического развития) г) Пороки развития скелета, черепа, мочеполовых и пищеварительных органов д) Все перечисленное 3. Клиническая картина респираторно-синцитиальной инфекции у детей: а) Бронхитом б) Бронхиолитом в) Развитием ателектазов г) Пневмонией д) Всем перечисленным 4. Основными эпидемиологическими характеристиками эшерихиоза является все перечисленное, кроме: а) Источник инфекции - больной человек или бактерионоситель б) Возникает как пищевая токсикоинфекция в) Чаще регистрируется в теплое время года г) Возможен водный путь передачи</p>	<p>1.-д) 2.-д) 3.-б) 4.-а) 5.-д)</p>
--	--	---	--	--

			<p>д) Часто отмечается передача инфекции от человека к человеку</p> <p>5. К особенностям течения дизентерии лиц пожилого возраста относится все перечисленное, кроме:</p> <p>а) Более тяжелого течения заболевания</p> <p>б) Отсутствия колитического синдрома</p> <p>в) Часто протекает на неблагоприятном фоне сопутствующих заболеваний</p> <p>г) Чаще наблюдается подострое и хроническое течение заболевания</p> <p>д) Все ответы правильные</p>	
	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</p>	<p>Раздел 1. Общие вопросы эпидемиологии и инфектологии</p> <p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p> <p>Раздел 6. Герпесвирусные инфекции.</p> <p>Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. В какие сроки должно быть направлено экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания, не относящегося к особо опасным?</p> <p>а) Немедленно</p> <p>б) 12 часов</p> <p>в) 1 суток</p> <p>г) 2 суток</p> <p>д) 7 суток</p> <p>2. Критериями показаний для госпитализации инфекционных больных служат данные:</p> <p>а) эпидемиологические</p> <p>б) клинические</p> <p>в) все перечисленные</p> <p>3. Транспортировка больных с разными инфекционными заболеваниями в одном транспортном средстве</p> <p>а) не допускается</p> <p>б) допускается</p> <p>4. После перевода инфекционного пациента в инфекционный стационар в очаге проводят:</p> <p>а) заключительную дезинфекцию</p> <p>б) текущую дезинфекцию</p> <p>г) профилактическую дезинфекцию</p> <p>5. Цель заключительной дезинфекции:</p> <p>а) одновременное уничтожение возбудителя инфекционного</p>	<p>1.-б)</p> <p>2.-в)</p> <p>3.-а)</p> <p>4.-а)</p> <p>5.-а)</p>

			заболевания на объектах внешней среды б)изоляция пациента в отдельную палату	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);	<p>Раздел 2. Кишечные инфекции.</p> <p>Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно-капельным механизмом передачи.</p> <p>Раздел 4. Инфекции с контактным механизмом передачи возбудителя.</p> <p>Раздел 5. Зоонозы.</p> <p>Раздел 6. Герпесвирусные инфекции.</p> <p>Раздел 7. Вирусные гепатиты.</p>	<p>1. Для возбудителя брюшного тифа характерно все, кроме:</p> <p>а)Относится к сальмонеллам группы Д</p> <p>б)Относится к сальмонеллам группы В</p> <p>в)Возбудитель патогенный только для человека</p> <p>г)Спор и капсул не образует</p> <p>д)Образует эндотоксин</p> <p>2. Для брюшного тифа характерно:</p> <p>а)Постепенное начало болезни с максимальной выраженностью клинической симптоматики на 8-9 день</p> <p>б)Острое начало болезни</p> <p>в)Наличие атипичных форм</p> <p>г)Частое выявление продромального периода</p> <p>д)Все перечисленное</p> <p>3. Для паратифов А и В характерны все перечисленные клинические формы, кроме:</p> <p>а)Менингеальной</p> <p>б)Тифоидной</p> <p>в)Гастроинтестинальной</p> <p>г)Катаральной или гриппоподобной</p> <p>д)Смешанной</p> <p>4. Основными механизмами патогенеза пищевой</p>	<p>1.-б)</p> <p>2.-д)</p> <p>3.-а)</p> <p>4.-в)</p> <p>5.-д)</p>	

			<p>токсикоинфекций клостридиальной природы являются все перечисленные, кроме: а) Повреждения слизистой кишечника токсинами б) Повреждения слизистой оболочки кишки бактериями в) Развития некротического энтерита г) Токсемии д) Бактериемии 5. Терапия тяжелого осложненного гриппа: а) Противовирусная б) Антибактериальная в) Синдромальная г) Патогенетическая д) Все перечисленное</p>	
	<p>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).</p>	<p>Раздел 2. Кишечные инфекции. Раздел 3. Инфекции дыхательных путей. Инфекции с воздушно- капельным механизмом передачи. Раздел 5. Зоонозы.</p>	<p>1. Форма чумы чаще всего регистрируемая в начале эпидемии а) первично-септическая б) бубонная в) кожная г) первично-лёгочная 2. Источник инфекции при сибирской язве а) человек б) крупный рогатый скот в) птицы г) грызуны 3. При выявлении больного холерой необходимо: а) сообщить эпидемиологу б) прекратить прием больных в) изолировать пациента г) все перечисленное 4. Основной путь передачи при кожной форме чумы а) трансмиссивный б) воздушно-капельный в) парентаральный г) алиментарный 5. Наибольшую опасность больные чумой представляют а) в инкубационном периоде б) в периоде разгара в) в периоде реконвалесценции</p>	<p>1.-б) 2.-б) 3.-г) 4.- а) 5.-б)</p>
Этап: 2 семестр				
4	<p>готовность к осуществлению комплекса</p>	<p>Раздел 9. Прочие инфекционные заболевания.</p>	<p>1. Для кори характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме:</p>	<p>1.-г) 2.-д) 3.-а)</p>

	<p>мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)</p>	<p>Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими. Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>а) Острого начала б) Выраженных катаральных явлений в) Интоксикации г) Гепатолиенального синдрома д) Экзантемы и энантемы 2. При псевдотуберкулезе сыпь: а) Наблюдается во всех случаях заболевания б) Мелкопятнистая или точечная, иногда с наличием геморрагии или петехий в) Появляется на 1-6 день болезни г) После исчезновения сыпи часто проявляется пластинчатое шелушение д) Все перечисленное 3. Фибриновая пленка при дифтерии зева характеризуется признаками: 1. плотная, с трудом снимается и не растирается между предметными стеклами 2. возвышается над поверхностью слизистой ("плюс ткань") 3. вдавлена в ткань ("минус ткань") 4. серовато-белая (серовато-грязная) с перламутровым оттенком Укажите правильный ответ по схеме: а) 1, 3, 4 б) 2, 4 в) 3, 4 г) 1, 2, 4 4. Синдром Мурсу ("синдром Мурсона") характерен для заболевания: а) корь б) паротитная инфекция в) скарлатина г) ветряная оспа 5. Для коклюша не характерны такие проявления, как: а) репризы б) спазматический кашель в) бактеремия г) активность и малоизмененное самочувствие в межприступном периоде при</p>	<p>4.-б) 5.-в)</p>
--	--	--	---	------------------------

			среднетяжелой форме заболевания	
5	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)	<p>Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими.</p> <p>Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профиактика.</p> <p>Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>1. К группам повышенного риска заражения, требующим особого внимания, как возможным источникам инфекции, относят:</p> <p>а) Мигрирующие контингенты из эндемичной местности (беженцы и вынужденные переселенцы, сезонные рабочие, специалисты по контактам, полонники, туристы)</p> <p>б). Военнослужащие, демобилизованные из российской армии после службы в эндемичных странах СНГ</p> <p>в). Экипажи воздушных и морских судов, совершающие рейсы в тропические страны и страны, где распространена тропическая малярия</p> <p>г). Все верно</p> <p>2. С целью исключения рецидива трехдневной малярии радикальное лечение проводят препаратом:</p> <p>а) Примахин</p> <p>б). Делагил</p> <p>в) мефлохин</p> <p>3. Тяжесть течения разных видовых форм малярии определяется:</p> <p>а) Возрастом</p> <p>б). Состоянием иммунной системы</p> <p>в). Генетическими особенностями</p> <p>г). Все перечисленное</p> <p>4. Какие препараты применяются для химиопрофилактики тропической малярии:</p> <p>а). Делагил (хлорохин)</p> <p>б). Лариам (мефлохин)</p> <p>5. Поздние рецидивы малярии возможны у пациентов перенесших:</p> <p>а). Четырехдневную малярию</p> <p>б). Тропическую малярию</p> <p>в) Трехдневную и овале-малярию в течении 6 месяцев после окончания первичных</p>	<p>1.-г)</p> <p>2.-а)</p> <p>3.-г)</p> <p>4.-а)</p> <p>5.-г)</p>

			<p>проявлений</p> <p>г) Любую форму после 2 месяцев после окончания первичных проявлений</p>	
6	<p>ПК-3. готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>1. Зооноз, экзотический для РФ:</p> <p>а) Бруцеллез</p> <p>б). Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом</p> <p>в) Туляремия</p> <p>г) Желтая лихорадка</p> <p>2. В очаге особо опасных инфекций противоэпидемической работой руководит:</p> <p>а) Главный врач инфекционной больницы</p> <p>б) Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия с. Санитарно-эпидемиологическая служба</p> <p>в) Президент РФ</p> <p>3. Источник инфекции, вызванной COVID19:</p> <p>а). Больной человек</p> <p>б). Птицы</p> <p>в). Крупный и мелкий рогатый скот</p> <p>г). Грызуны</p> <p>4. Экстренное извещение в учреждение противоэпидемической службы лечащий врач отправляет:</p> <p>а) Только после консультации с врачом-инфекционистом</p> <p>б) При подозрении на инфекционное заболевание</p> <p>в) Только после бактериологического подтверждения заболевания</p> <p>г) После проведения дезинфекции в квартире больного</p> <p>5. Бокс Мельцера – это:</p> <p>а) Помещение для изоляции инфекционного больного</p> <p>б) Помещение для дезинфекции</p> <p>в) Вспомогательное помещение</p> <p>г) Общая палата</p>	<p>1-г)</p> <p>2- б)</p> <p>3-а)</p> <p>4-б)</p> <p>5-а)</p>
	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и</p>	<p>Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими.</p> <p>Раздел 11.</p>	<p>1. Для больных ботулизмом характерны все перечисленные жалобы, кроме:</p> <p>а) Головной боли</p> <p>б) Слабости</p>	<p>1.-а)</p> <p>2.-д)</p> <p>3.-д)</p> <p>4.-а)</p> <p>5.-д)</p>

	<p>медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</p>	<p>Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>в)Нарушения зрения г)Сухости во рту д)Нарушения глотания 2. К характерным клиническим симптомам пищевой токсикоинфекций клостридиальной природы относятся: а)Сильные боли в животе б)Тошнота, рвота в)Жидкий кровавый стул до 20 раз и больше в сутки г)Выраженное обезвоживание, отсутствие лихорадки д)Все перечисленное 3. Для брюшного тифа характерно: а)Постепенное начало болезни с максимальной выраженностью клинической симптоматики на 8-9 день б)Острое начало болезни в)Наличие атипичных форм г)Частое выявление продромального периода д)Все перечисленное 4. Признаками глоссо-фаринго-неврологических расстройств при ботулизме является все перечисленное, кроме: а)Затруднения при открывании рта, боли при жевании б)Нарушения глотания, вытекание жидкости через нос в)Речи с носовым оттенком, дизартрии г)Осиплости голоса, афонии 5. К особенностям течения дизентерии лиц пожилого возраста относится все перечисленное, кроме: а)Более тяжелого течения заболевания б)Отсутствия колитического синдрома в)Часто протекает на неблагоприятном фоне сопутствующих заболеваний г)Чаще наблюдается подострое и хроническое течение заболевания д)Все ответы правильные</p>	
готовность к	Раздел 10.		1. Основными клиническими	1.-б)

	<p>определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);</p>	<p>Заболевания, вызванные простейшими. Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>симптомами ротавирусного гастроэнтерита является все перечисленное, кроме: а) Острого начала б) Высокой лихорадки в) Рвоты, жидкого стула, обезвоживания г) Выраженной интоксикации д) Болей в животе 2. Основные клинические симптомы гриппа: а) Лихорадка, гиперемия лица б) Катаральные явления в) Гиперемия слизистой ротоглотки, отечность и зернистость задней стенки глотки г) Озноб, недомогание, ломота, боли в мышцах д) Все перечисленные 3. Ложный круп при гриппе характеризуется а) Лающим кашлем б) Чувством нехватки воздуха в) Затрудненным и удлиненным вдохом г) Разлитым цианозом д) Всем перечисленным 4. Для кори характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме: а) Острого начала б) Выраженных катаральных явлений в) Интоксикации г) Гепатолиенального синдрома 5. Отличием краснухи от кори является все перечисленное, кроме: а) Менее выражены явления катара верхних дыхательных путей б) Отсутствие пятен Бельского-Филатова-Коплика в) Отсутствие этапности высыпаний в период разгара болезни г) Высокая лихорадка д) Сыпь не оставляет пигментации и шелушения</p>	<p>2.-д) 3.-а) 4.-г) 5.-г)</p>
	<p>готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными</p>	<p>Раздел 10. Заболевания, вызванные</p>	<p>1. При инфекционном мононуклеозе в отличие от краснухи наблюдается все</p>	<p>1.-д) 2.-в) 3.-г)</p>

	<p>заболеваниями (ПК-6);</p> <p>простейшими.</p> <p>Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профиактика.</p> <p>Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>перечисленное, кроме:</p> <p>а) Более выражен полиаденит</p> <p>б) Часто встречается гепатолиенальный синдром</p> <p>в) Имеет место ангина</p> <p>г) Наличие в крови атипичных мононуклеаров</p> <p>д) Выражены катаральные явления</p> <p>2. Сверхострой форме менингококцемии свойственно все перечисленное, кроме:</p> <p>а) Начало заболевания бурное с внезапным повышением температуры</p> <p>б) На кожных покровах внезапно появляется обильная геморрагическая сыпь, образуя обширные гемorragии</p> <p>в) Геморрагическая сыпь на кожных покровах появляется постепенно в течение первых 2-х суток</p> <p>г) Отмечается одышка, АД падает, пульс нитевидный</p> <p>д) Возможны судороги, потеря сознания, температура понижается до нормальных цифр</p> <p>3. Для менингококкового менингоэнцефалита характерны все перечисленные симптомы, кроме:</p> <p>а) Острого начала, высокой температуры</p> <p>б) Ранней потери сознания</p> <p>в) Поражения III, IV, VIII, XII пар черепных нервов</p> <p>г) Менингеальных явлений выраженных нечетко</p> <p>д) Ярко выраженных менингеальных знаков</p> <p>4. Для синдрома вклинения вещества мозга характерны все перечисленные симптомы, кроме:</p> <p>а) На фоне менингита развиваются психомоторное возбуждение, общие клонико-тонические судороги</p> <p>б) Угасание корнеальных рефлексов, сужение зрачков, вялая их реакция на свет</p>	<p>4.-г) 5.-б)</p>
--	--	---	------------------------

			<p>в)Нарастает брадикардия, быстро сменяющаяся тахикардией</p> <p>г)Развивается одышка, дыхание нарушается</p> <p>д)Черты лица заостряются, появляются круги под глазами</p> <p>5. В качестве этиотропной терапии при менингококковом менингите обычно применяют:</p> <p>а)Пенициллин</p> <p>б)Левомецетин</p> <p>в)Ампициллин</p> <p>г)Сульфамонетоксин</p> <p>д)Гентамицин</p>	
	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);</p>	<p>Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими.</p> <p>Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профиактика.</p> <p>Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>1. Для распространенной формы дифтерии ротоглотки характерно:</p> <p>а)Фебрильная лихорадка, выраженная интоксикация</p> <p>б)Налет на миндалинах, небных дужках, языке</p> <p>б)Застойная гиперемия и отек миндалин, небных дужек, язычка, мягкого неба</p> <p>г)Увеличениеуглочелюстных лимфатических узлов</p> <p>д)Все перечисленное</p> <p>2.Источником инфекции могут быть</p> <p>а) больные и бактерионосители</p> <p>б) пищевые продукты</p> <p>в) вода</p> <p>г) насекомые</p> <p>д) все перечисленное</p> <p>3. Источник возбудителя инфекции – это</p> <p>а. любые объекты, на которых обнаружен возбудитель</p> <p>б. живой зараженный организм человека или животного</p> <p>в. любая среда, в которой возбудитель сохраняется длительный срок</p> <p>г. Переносчики</p> <p>4.Большую опасность как источник инфекции представляют</p> <p>а) больные с тяжелым течением болезни</p> <p>б) больные с легким течением болезни, хронические бактерионосители</p>	<p>1.-д)</p> <p>2.-д)</p> <p>3.-б)</p> <p>4.-б)</p> <p>5.-а)</p>

			<p>в) транзиторные бактерионосители</p> <p>г) больные с экзотическими заболеваниями</p> <p>5. Наибольшую эпидемиологическую опасность представляют больные с формами заболевания</p> <p>а. легкими атипичными</p> <p>б. тяжелыми</p> <p>в. манифестными</p> <p>г. типичными</p>	
	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);</p>	<p>Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими.</p> <p>Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профиактика.</p> <p>Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>1. Для отека при роже характерны:</p> <p>а)Отслойка эпителия</p> <p>б)Образование пузырей различных размеров, заполненных серозным или геморрагическим содержимым</p> <p>в)Наличие сопутствующих лимфангитов</p> <p>г)Мраморность кожи</p> <p>д)Все перечисленное</p> <p>2.В остром периоде при роже применяют:</p> <p>а)ботулинотерапию</p> <p>б)криотерапию</p> <p>в)местные аппликации с антисептиками</p> <p>3.При роже в периоде реконвалесценции применяют:</p> <p>а) озонотерапию</p> <p>б)УВЧ</p> <p>в)УФО</p> <p>г)все перечисленное</p> <p>4.Пациенту госпитализированному с этитематозной формой рожи показана консультация:</p> <p>а) кардиолога</p> <p>б) хирурга</p> <p>в) физиотерапевта</p> <p>5.Физиотерапия в периоде выздоровления не применяется при</p> <p>а) роже</p> <p>б)бруцеллезе</p> <p>в) тонзиллите</p> <p>г) сибирской язве</p>	<p>1.- д)</p> <p>2.- в)</p> <p>3.-г)</p> <p>4.-в)</p> <p>5.-г)</p>
	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей</p>	<p>Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими.</p>	<p>1. К основным путям и механизмам передачи вирусного гепатита В относится все перечисленное, кроме:</p>	<p>1.-г)</p> <p>2.-б)</p> <p>3.-а)</p> <p>4.-а)</p>

	<p>мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p>	<p>Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профиактика. Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>а)Вертикального б)Контактного в)Парентерального г)Трансмиссивного д)Трансфузионного 2. Для вирусного гепатита А характерны все перечисленные эпидемиологические закономерности, кроме: а)Высокой устойчивости возбудителя во внешней среде б)Наибольшей заболеваемости у детей до 1 года в)Заболеваемость имеет сезонный характер г)Характерны циклические подъемы заболеваемости д)Наибольшая восприимчивость среди детей 2-14 лет 3. Возможны следующие пути инфицирования вирусом цитомегалии, кроме а)алиментарного б)парентерального в)трансплацентарного г)воздушно-капельного 4. При скарлатине возможно развитие всех перечисленных осложнений, кроме а)Энцефалит б)Лимфаденит в)Миокардит г)Гломерулонефрит 5. Для токсической дифтерии ротоглотки характерно: а)Острое начало, тяжелое течение, высокая лихорадка б)Головная боль, апатия, адинамия, бледность кожи в)Грубый пленчатый налет на миндалинах и окружающих тканях ротоглотки, отек миндалин и окружающих тканей г)Увеличение и болезненность подчелюстных лимфоузлов, отек подкожной клетчатки шеи д)Все перечисленные</p>	<p>5.-в)</p>
	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере</p>	<p>Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими. Раздел 11.</p>	<p>1. Типичными симптомами сибиреязвенного карбункула являются все перечисленные, кроме: а). Явы с темным дном</p>	<p>1.-д) 2.-д) 3.-д) 4.-в) 5.-г)</p>

	<p>охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</p>	<p>Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профиактика. Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.</p>	<p>б). Выраженного воспалительного отека по краям язвы в). Обильного отделения серозной или геморрагической жидкости г). Появления «дочерних» пузырьков по периферии язвы д). Наличие болезненности в зоне некроза 2. Легочная форма туляремии в отличие от чумы: а). Протекает более легко по типу мелко - очаговой пневмонии, бронхоаденита б). Имеет благоприятный прогноз в). Не сопровождается развитием токсико - инфекционного шока г). Отмечается склонность к осложнениям в виде абсцессов, плевритов, бронхоэктазий, каверн д). Все ответы правильные 3. Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат: а). Выделения больных животных и их трупы б). Пищевые продукты, приготовленные из мяса и молока больных животных в). Почва, вода, воздух, обсемененные сибиреязвенными спорами г). Предметы, изготовленные из инфицированного животного сырья: головные уборы, рукавицы, чулки, одеяла, щетки и др. д). Все перечисленное 4. При чуме имеют место все следующие пути передачи, кроме; а). Трансмиссивного б) Контактного в) Парентерального г) Алиментарного д). Воздушно - капельного 5. Для ускоренной лабораторной диагностики чумы применяют а). Серологические реакции</p>	
--	---	---	--	--

			б). Люминесцентно - серологический метод в). Биологическую пробу г) Бактериоскопический метод д). ПЦР - диагностику	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);	Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими. Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.	1. Пути передачи герпетической инфекции: а) Контактный б) Воздушно-капельный в) Половой г) Вертикальный (от матери к плоду) д) Все перечисленные 2. Основными очагами поражения при герпетической инфекции являются: а) Кожа б) Слизистые оболочки в) Глаза г) Нервная система д) Все перечисленное 3. Для скарлатины характерны следующие клинические симптомы а) Острое начало, лихорадка, интоксикация б) Озноб, головная боль, боль в горле, тонзиллит в) Точечная сыпь на гиперемизированном фоне кожи со сгущением в естественных складках г) Шелушение кожи после угасания сыпи д) Все перечисленные 4. Для распространенной формы дифтерии ротоглотки характерно: а) Фебрильная лихорадка, выраженная интоксикация б) Налет на миндалинах, небных дужках, языке в) Застойная гиперемия и отек миндалин, небных дужек, язычка, мягкого неба г) Увеличение углочелюстных лимфатических узлов д) Все перечисленное 5. Для токсической дифтерии ротоглотки характерно: а) Острое начало, тяжелое течение, высокая лихорадка	1.-д) 2.-д) 3.-д) 4.-д) 5.-в)	

			б) Головная боль, апатия, адинамия, бледность кожи в) Грубый пленчатый налет на миндалинах и окружающих тканях ротоглотки, отек миндалин и окружающих тканей г) Увеличение и болезненность подчелюстных лимфоузлов, отек подкожной клетчатки шеи д) Все перечисленные	
	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).	Раздел 10. Заболевания, вызванные простейшими. Раздел 11. Особоопасные инфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Раздел 12. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.	1. К препаратам, используемым при антибактериальной терапии больных холерой, относятся все перечисленные, кроме: а). Тетрациклинов б) Левомицетина (хлорамфеникол) в). Фторхинолонов г) Препаратов нитрофуранового ряда д). Сульфаниламидов 2. Различают следующие клинические варианты сибирской язвы: а). Кожную б). Легочную, кишечную в). Сибирезвенный сепсис г). Все перечисленные 3. Для проведения иммунотерапии сибирской язвы используют: а) Специфический глобулин б). Противосибирезвенную сыворотку в). Противосибирезвенную вакцину г). Нормальный человеческий иммуноглобулин д). Нормальный человеческий иммуноглобулин, насыщенный IgM 4. Клинические признаки легкой формы холеры включают все перечисленное, кроме: а). Субфебрильной температуры б). Отсутствия судорог мышц в). Умеренно выраженной сухости слизистой рта г). Понос не более 10 раз д). Сгущение крови отсутствует	1.-д) 2.-г) 3.-а) 4.-а) 5.-а)

			<p>5. Клинические признаки средне - тяжелой формы холеры включают все перечисленное, кроме:</p> <p>а). Фебрильной температуры</p> <p>б). Локальных судорог</p> <p>в). Выраженной сухости слизистой рта</p> <p>г). Снижение тургора кожи</p> <p>д). Обильного стула до 10 раз в сутки</p>	
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

2.1. Компетенции:

1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
3. Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
6. Готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);
7. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);
9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
11. Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
12. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

2.2.Задания:

Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

Вариант теста №1

- 1.Каковы принципы действия профилактических прививок?

- а)Повышение специфического иммунитета, предупреждение повторных случаев заболевания, создание невосприимчивости к инфекционным заболеваниям
- б)Специфическая десенсибилизация
- в)Лечение хронических инфекционных заболеваний
- г)Повышение общей резистентности организма
- д)Все ответы правильные
2. К характерным клиническим симптомам пищевой токсикоинфекций клостридиальной природы относятся:
- а)Сильные боли в животе
- б)Тошнота, рвота
- в)Жидкий кровавый стул до 20 раз и больше в сутки
- г)Выраженное обезвоживание, отсутствие лихорадки
- д)Все перечисленное
3. Для диспансерного наблюдения за переболевшим брюшным тифом характерно все перечисленное, кроме:
- а)Проводится только в течение 3 месяцев после выписки
- б)Проводится в течение 2 лет после выписки
- в)1 раз в квартал проводят трехкратное исследование кала и мочи
- г)Через 2 года после выздоровления однократно бактериологически исследуется желчь
- д)Работники пищевых предприятий обследуются 1 раз в квартал на протяжении всей трудовой деятельности
4. Максимальные сроки выделения вируса больными ротавирусном гастроэнтерите составляют:
- а)1-6 дней
- б)7-12 дней
- в)13-21 день
- г)22-30 дней
- д)31-48 дней
5. Зооноз, экзотический для РФ:
- а) Бруцеллез
- б). Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
- в) Туляремия
- г) Желтая лихорадка
6. В очаге особо опасных инфекций противоэпидемической работой руководит:
- а) Главный врач инфекционной больницы
- б) Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия с. Санитарно-эпидемиологическая служба
- в) Президент РФ
7. Для возбудителя брюшного тифа характерно все, кроме:
- а)Относится к сальмонеллам группы Д
- б)Относится к сальмонеллам группы В
- в)Возбудитель патогенный только для человека
- г)Спор и капсул не образует
- д)Образует эндотоксин
8. Для брюшного тифа характерно:
- а)Постепенное начало болезни с максимальной выраженностью клинической симптоматики на 8-9 день
- б)Острое начало болезни
- в)Наличие атипичных форм
- г)Частое выявление продромального периода
- д)Все перечисленное
9. Для больных ботулизмом характерны все перечисленные жалобы, кроме:
- а)Головной боли
- б)Слабости
- в)Нарушения зрения

г) Сухости во рту

д) Нарушения глотания

10. Критерии тяжести колитического варианта дизентерии:

а) Высота и продолжительность лихорадки

б) Гемодинамические расстройства

в) Степень интоксикации

г) Частота и продолжительность жидкого стула, степень выраженности гемоколита

д) Все перечисленное

11. Терапия тяжелого осложненного гриппа:

а) Противовирусная

б) Антибактериальная

в) Синдромальная

г) Патогенетическая

д) Все перечисленное

12. Для кори характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме:

а) Острого начала

б) Выраженных катаральных явлений

в) Интоксикации

г) Гепатолиенального синдрома

13. При чуме имеют место все следующие пути передачи, кроме:

а) Трансмиссивного

б) Контактного

в) Парентерального

г) Алиментарного

д) Воздушно-капельного

14. По классификации ВОЗ различают следующие клинические формы чумы:

а) Кожную

б) Бубонную

в) Легочную

г) Септическую

д) Все перечисленное

15. Физиолечение применяется при рожистом воспалении:

а) после стихания воспалительных изменений.

б) при образовании пузырей

в) в остром периоде

16. В остром периоде при роже применяют:

а) ботулинотерапию

б) криотерапию

в) местные аппликации с антисептиками

17. Пути передачи герпетической инфекции:

а) Контактный

б) Воздушно-капельный

в) Половой

г) Вертикальный (от матери к плоду)

д) Все перечисленные

18. В какие сроки должно быть направлено экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания, не относящегося к особо опасным?

а) Немедленно

б) 12 часов

в) 1 суток

г) 2 суток

д) 7 суток

19. Для возбудителя брюшного тифа характерно все, кроме:

- а) Относится к сальмонеллам группы Д
 - б) Относится к сальмонеллам группы В
 - в) Возбудитель патогенный только для человека
 - г) Спор и капсул не образует
 - д) Образует эндотоксин
20. Форма чумы чаще всего регистрируемая в начале эпидемии
- а) первично-септическая
 - б) бубонная
 - в) кожная
 - г) первично-лёгочная

Вариант теста №2

1. Признаками глоссо-фаринго-неврологических расстройств при ботулизме является все перечисленное, кроме:
- а) Затруднения при открывании рта, боли при жевании
 - б) Нарушения глотания, вытекание жидкости через нос
 - в) Речи с носовым оттенком, дизартрии
 - г) Осиплости голоса, афонии
2. Основными клиническими симптомами ротавирусного гастроэнтерита является все перечисленное, кроме:
- а) Острого начала
 - б) Высокой лихорадки
 - в) Рвоты, жидкого стула, обезвоживания
 - г) Выраженной интоксикации
 - д) колющих болей в животе
3. Исходом геморрагических лихорадок может быть все перечисленное, кроме:
- а) Постинфекционной анемии
 - б) Хронической тубулоинтерстициальной нефропатии
 - в) Постинфекционной миокардиострофии
 - г) Хронического пиелонефрита
 - д) Токсико-инфекционного шока
4. Указать какой из перечисленных путей передачи сальмонеллеза чаще имеет место у детей 1 года жизни:
- а) контактно-бытовой
 - б) пищевой
 - в) водный
 - г) воздушно-капельный
 - д) трансмиссивный
5. Источник инфекции, вызванной COVID19:
- а). Больной человек
 - б). Птицы
 - в). Крупный и мелкий рогатый скот
 - г). Грызуны
6. Экстренное извещение в учреждение противоэпидемической службы лечащий врач отправляет:
- а) Только после консультации с врачом-инфекционистом
 - б) При подозрении на инфекционное заболевание
 - в) Только после бактериологического подтверждения заболевания
 - г) После проведения дезинфекции в квартире больного
7. При брюшном тифе отмечаются следующие изменения со стороны кожи:
- а) Бледность кожных покровов
 - б) Желтоватый оттенок стоп и ладоней
 - в) Розеолезная сыпь на коже верхних отделов живота, боковых поверхностей грудной клетки
 - г) Все перечисленное

8. При неосложненной гастроинтестинальной форме сальмонеллеза наблюдаются все перечисленные симптомы, кроме:

- а) Высокой лихорадки, интоксикации
- б) Желтухи, геморрагического синдрома
- в) Схваткообразных болей в животе
- г) Тошноты, рвоты, частого жидкого стула
- д) Обезвоживания

9. Для кишечной формы криптоспориديоза характерно все перечисленное, кроме:

- а) Умеренной лихорадки
- б) Жидкого стула до 10 раз в сутки без патологических примесей
- в) Тошноты, рвоты, болей в животе
- г) Тенезмов
- д) Потери массы тела

10. Основные клинические симптомы гриппа:

- а) Лихорадка, гиперемия лица
- б) Катаральные явления
- в) Гиперемия слизистой ротоглотки, отечность и зернистость задней стенки глотки
- г) Озноб, недомогание, ломота, боли в мышцах
- д) Все перечисленные

11. Сыпь при кори характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) Пятнисто-папулезная
- б) Точечная на гиперемизированном фоне
- в) Сливная
- г) Этапность высыпания с 3-4 дня болезни
- д) Пигментация и отрубевидное шелушение кожи в течение 2-х недель после угасания сыпи

12. Лихорадка при ветряной оспе характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) Достигает 38-39 °С
- б) Совпадает с появлением сыпи
- в) Постоянного типа
- г) Исчезает с окончанием высыпания
- д) Продолжительность лихорадки до 5-8 дней

13. Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат:

- а) Выделения больных животных и их трупы
- б) Пищевые продукты, приготовленные из мяса и молока больных животных
- в) Почва, вода, воздух, обсемененные сибиреязвенными спорами
- г) Предметы, изготовленные из инфицированного животного сырья: головные уборы, рукавицы, чулки, одеяла, щетки и т.д.
- д) Все перечисленное

14. Для проведения иммунотерапии сибирской язвы используют:

- а) Специфический глобулин
- б) Противосибиреязвенную сыворотку
- в) Противосибиреязвенную вакцину

15. При роже в периоде реконвалесценции применяют:

- а) озонотерапию
- б) УВЧ
- в) УФО
- г) все перечисленное

16. Пациенту госпитализированному с эритематозной формой рожи показана консультация:

- а) кардиолога
- б) хирурга
- в) физиотерапевта

17. Клиническая картина респираторно-синцитиальной инфекции у детей:

- а) Бронхитом
- б) Бронхиолитом
- в) Развитием ателектазов
- г) Пневмонией
- д) Всем перечисленным

18. Транспортировка больных с разными инфекционными заболеваниями в одном транспортном средстве

- а) не допускается
- б) допускается

19. Для паратифов А и В характерны все перечисленные клинические формы, кроме:

- а) Менингеальной
- б) Тифоидной
- в) Гастроинтестинальной
- г) Катаральной или гриппоподобной
- д) Смешанной

20. При выявлении больного холерой необходимо:

- а) сообщить эпидемиологу
- б) прекратить прием больных
- в) изолировать пациента
- г) все перечисленное

2.3. Задания:

Комплексный тест. Этап: 2 семестр.

Вариант теста №1

1. Для кори характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме:

- а) Острого начала
- б) Выраженных катаральных явлений
- в) Интоксикации
- г) Гепатолиенального синдрома
- д) Экзантемы и энантемы

2. При псевдотуберкулезе сыпь:

- а) Наблюдается во всех случаях заболевания
- б) Мелкопятнистая или точечная, иногда с наличием геморрагии или петехий
- в) Появляется на 1-6 день болезни
- г) После исчезновения сыпи часто проявляется пластинчатое шелушение
- д) Все перечисленное

3. К группам повышенного риска заражения, требующим особого внимания, как возможным источникам инфекции, относят:

- а) Мигрирующие контингенты из эндемичной местности (беженцы и вынужденные переселенцы, сезонные рабочие, специалисты по контактам, полонники, туристы)
- б). Военнослужащие, демобилизованные из российской армии после службы в эндемичных странах СНГ
- в). Экипажи воздушных и морских судов, совершающие рейсы в тропические страны и страны, где распространена тропическая малярия
- г). Все верно
4. С целью исключения рецидива трехдневной малярии радикальное лечение проводят препаратом:
- а) Примахин
- б). Делагил
- в) мефлохин
5. Зооноз, экзотический для РФ:
- а) Бруцеллез
- б). Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
- в) Туляремия
- г) Желтая лихорадка
6. В очаге особо опасных инфекций противоэпидемической работой руководит:
- а) Главный врач инфекционной больницы
- б) Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия с. Санитарно-эпидемиологическая служба
- в) Президент РФ
7. Для больных ботулизмом характерны все перечисленные жалобы, кроме:
- а) Головной боли
- б) Слабости
- в) Нарушения зрения
- г) Сухости во рту
- д) Нарушения глотания
8. К характерным клиническим симптомам пищевой токсикоинфекций клостридиальной природы относятся:
- а) Сильные боли в животе
- б) Тошнота, рвота
- в) Жидкий кровавый стул до 20 раз и больше в сутки
- г) Выраженное обезвоживание, отсутствие лихорадки
- д) Все перечисленное
9. Основными клиническими симптомами ротавирусного гастроэнтерита является все перечисленное, кроме:
- а) Острого начала
- б) Высокой лихорадки
- в) Рвоты, жидкого стула, обезвоживания
- г) Выраженной интоксикации
- д) Болей в животе
10. Основные клинические симптомы гриппа:
- а) Лихорадка, гиперемия лица
- б) Катаральные явления
- в) Гиперемия слизистой ротоглотки, отечность и зернистость задней стенки глотки
- г) Озноб, недомогание, ломота, боли в мышцах
- д) Все перечисленные
11. При инфекционном мононуклеозе в отличие от краснухи наблюдается все перечисленное, кроме:
- а) Более выражен полиаденит
- б) Часто встречается гепатолиенальный синдром
- в) Имеет место ангина
- г) Наличие в крови атипичных мононуклеаров

д) Выражены катаральные явления

12. Сверхострой форме менингококцемии свойственно все перечисленное, кроме:

а) Начало заболевания бурное с внезапным повышением температуры

б) На кожных покровах внезапно появляется обильная геморрагическая сыпь, образуя обширные геморрагии

в) Геморрагическая сыпь на кожных покровах появляется постепенно в течение первых 2-х суток

г) Отмечается одышка, АД падает, пульс нитевидный

д) Возможны судороги, потеря сознания, температура понижается до нормальных цифр

13. Для распространенной формы дифтерии ротоглотки характерно:

а) Фебрильная лихорадка, выраженная интоксикация

б) Налет на миндалинах, небных дужках, языке

в) Застойная гиперемия и отек миндалин, небных дужек, языка, мягкого неба

г) Увеличение углочелюстных лимфатических узлов

д) Все перечисленное

14. Источником инфекции могут быть

а) больные и бактерионосители

б) пищевые продукты

в) вода

г) насекомые

д) все перечисленное

15. Для отека при роже характерны:

а) Отслойка эпителия

б) Образование пузырей различных размеров, заполненных серозным или геморрагическим содержимым

в) Наличие сопутствующих лимфангитов

г) Мраморность кожи

д) Все перечисленное

16. В остром периоде при роже применяют:

а) ботулинотерапию

б) криотерапию

в) местные аппликации с антисептиками

17. К основным путям и механизмам передачи вирусного гепатита В относится все перечисленное, кроме:

а) Вертикального

б) Контактного

в) Парентерального

г) Трансмиссивного

д) Трансфузионного

18. Типичными симптомами сибиреязвенного карбункула являются все перечисленные, кроме:

а). Явы с темным дном

б). Выраженного воспалительного отека по краям язвы

в). Обильного отделения серозной или геморрагической жидкости

г). Появления «дочерних» пузырьков по периферии язвы

д). Наличие болезненности в зоне некроза

19. Пути передачи герпетической инфекции:

а) Контактный

б) Воздушно-капельный

в) Половой

г) Вертикальный (от матери к плоду)

д) Все перечисленные

20. К препаратам, используемым при антибактериальной терапии больных холерой, относятся все перечисленные, кроме:

а). Тетрациклинов

- б) Левомецетина (хлорамфеникол)
- в). Фторхинолонов
- г) Препаратов нитрофуранового ряда
- д). Сульфаниламидов

Вариант теста №2 (если ординаторов больше 6-7 человек создайте три варианта тестов)

1. Фибриновая пленка при дифтерии зева характеризуется признаками:

- 1. плотная, с трудом снимается и не растирается между предметными стеклами
- 2. возвышается над поверхностью слизистой ("плюс ткань")
- 3. вдавлена в ткань ("минус ткань")
- 4. серовато-белая (серовато-грязная) с перламутровым оттенком

Укажите правильный ответ по схеме:

- а) 1, 3, 4
- б) 2, 4
- в) 3, 4
- г) 1, 2, 4

2. Синдром Мурсу ("синдром Мурсона") характерен для заболевания:

- а) корь
- б) паротитная инфекция
- в) скарлатина
- г) ветряная оспа

3. Тяжесть течения разных видовых форм малярии определяется:

- а) Возрастом
- б). Состоянием иммунной системы
- в). Генетическими особенностями
- г). Все перечисленное

4. Какие препараты применяются для химиопрофилактики тропической малярии:

- а). Делагил (хлорохин)
- б). Лариаи (мефлохин)

5. Источник инфекции, вызванной COVID19:

- а). Больной человек
- б). Птицы
- в). Крупный и мелкий рогатый скот
- г). Грызуны

5. Экстренное извещение в учреждение противоэпидемической службы лечащий врач отправляет:

- а) Только после консультации с врачом-инфекционистом
- б) При подозрении на инфекционное заболевание
- в) Только после бактериологического подтверждения заболевания
- г) После проведения дезинфекции в квартире больного

6. Для брюшного тифа характерно:

- а) Постепенное начало болезни с максимальной выраженностью клинической симптоматики на 8-9 день
- б) Острое начало болезни
- в) Наличие атипичных форм
- г) Частое выявление продромального периода
- д) Все перечисленное

7. Признаками глоссо-фаринго-неврологических расстройств при ботулизме является все перечисленное, кроме:

- а) Затруднения при открывании рта, боли при жевании
- б) Нарушения глотания, вытекание жидкости через нос
- в) Речи с носовым оттенком, дизартрии
- г) Осиплости голоса, афонии

8. Ложный круп при гриппе характеризуется

а)Лающим кашлем

б)Чувством нехватки воздуха

в)Затрудненным и удлиненным вдохом

г)Разлитым цианозом

д)Всем перечисленным

9. Для кори характерны все перечисленные клинические симптомы, кроме:

а)Острого начала

б)Выраженных катаральных явлений

в)Интоксикации

г)Гепатолиенального синдрома

10. Для менингококкового менингоэнцефалита характерны все перечисленные симптомы, кроме:

а)Острого начала, высокой температуры

б)Ранней потери сознания

в)Поражения III, IV, VIII, XII пар черепных нервов

г)Менингеальных явлений выраженных нечетко

д)Ярко выраженных менингеальных знаков

11. Для синдрома вклинения вещества мозга характерны все перечисленные симптомы, кроме:

а)На фоне менингита развиваются психомоторное возбуждение, общие клонико-тонические судороги

б)Угасаниекорнеальных рефлексов, сужение зрачков, вялая их реакция на свет

в)Нарастает брадикардия, быстро сменяющаяся тахикардией

г)Развивается одышка, дыхание нарушается

д)Черты лица заостряются, появляются круги под глазами

12. Источник возбудителя инфекции – это

а. любые объекты, на которых обнаружен возбудитель

б. живой зараженный организм человека или животного

в. любая среда, в которой возбудитель сохраняется длительный срок

г. Переносчики

13. Большую опасность как источник инфекции представляют

а) больные с тяжелым течением болезни

б) больные с легким течением болезни, хронические бактерионосители

в) транзиторные бактерионосители

г) больные с экзотическими заболеваниями

14. При роже в периоде реконвалесценции применяют:

а) озонотерапию

б)УВЧ

в)УФО

г)все перечисленное

15.Пациенту госпитализированному с этитематозной формой рожи показана консультация:

а) кардиолога

б) хирурга

в) физиотерапевта

16. Возможны следующие пути инфицирования вирусом цитомегалии, кроме

а)алиментарного

б)парентерального

в)трансплацентарного

г)воздушно-капельного

17. При скарлатине возможно развитие всех перечисленных осложнений, кроме

а)Энцефалит

б)Лимфаденит

в)Миокардит

г)Гломерулонефрит

18. Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат:

- а). Выделения больных животных и их трупы
- б). Пищевые продукты, приготовленные из мяса и молока больных животных
- в). Почва, вода, воздух, обсемененные сибиреязвенными спорами
- г). Предметы, изготовленные из инфицированного животного сырья: головные уборы, рукавицы, чулки, одеяла, щетки и др.
- д). Все перечисленное

19. Для скарлатины характерны следующие клинические симптомы

- а) Острое начало, лихорадка, интоксикация
- б) Озноб, головная боль, боль в горле, тонзиллит
- в) Точечная сыпь на гиперемизированном фоне кожи со сгущением в естественных складках
- г) Шелушение кожи после угасания сыпи
- д) Все перечисленные

4. Клинические признаки легкой формы холеры включают все перечисленное, кроме:

- а). Субфебрильной температуры
- б). Отсутствия судорог мышц
- в). Умеренно выраженной сухости слизистой рта
- г). Понос не более 10 раз
- д). Сгущение крови отсутствует