



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине (модулю) «Инфекционные болезни»,
программа ординатуры 31.08.35 «Инфекционные болезни»

Владивосток 2023

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«Инфекционные болезни»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Общие вопросы инфектологии	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	Тестовые задания, собеседование
		ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9	знает умеет владеет навыками	ПР-1	–
2	Тема №2 Организация службы инфекционной помощи	УК-1, УК-5 ОПК-10	знает умеет владеет навыками	ПР-1	–
3	Тема №3 Кишечные инфекции			ПК-1, ПК-4	ПР-1
4	Тема №4 Воздушно-капельные инфекции	ПК-5, ПК-6	знает умеет владеет навыками	УО-1, ПР-1	–
5	Тема №5 Вирусные гепатиты	ПК-7, ПК-9	знает умеет владеет навыками	УО-1, ПР-1	
6	Тема №6 Особо опасные инфекции	ПК-4, ПК-5, ПК-6	знает умеет владеет навыками	УО-1, ПР-1	
	Зачет/экзамен	УК-1, ОПК-1, ПК-4		–	ПР-1, собеседование

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.
- 3) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине «Инфекционные болезни»*

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

I. Текущая аттестация по дисциплине (модулю) «Наименование дисциплины»

Текущая аттестация студентов по дисциплине «*Инфекционные болезни*» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация по дисциплине проводится в форме контрольных мероприятий (*защиты практической/контрольной работы, реферата, эссе, тестирования — указать то, что используется в таблице выше*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

По каждому объекту дается характеристика процедур оценивания в привязке к используемым оценочным средствам.

Оценочные средства для текущего контроля

1. Вопросы для собеседования (коллоквиума, доклада, сообщения, круглого стола и т.д.):

- 1) Какие больные с инфекционными заболеваниями нуждаются в оказании стационарной помощи?
- 2) Клинические критерии диагностики менингококкового менингита?
- 3) Биохимические критерии тяжести острого вирусного гепатита?
- 4) Три основные патогномичные клинические симптома генерализованного столбняка?
- 5) Перечислите четыре типичные формы энтеровирусной инфекции
- 6) Назовите диагностические критерии сепсиса?

2. Комплект типовых заданий для контрольной работы

Тема/раздел Инфекционные болезни/модуля

Вариант 1

Больная А., 24 лет: заболела 5 дней назад, когда повысилась температура до 38-39°C; появилась слабость, тошнота, плохой аппетит. Через 5 дней появилась темная моча, желтушность склер и кожи. На фоне желтухи температура нормализовалась, исчезла слабость, но сохранялось подташнивание и плохой

аппетит. При осмотре в стационаре обнаружена гепатоспленомегалия. В лабораторных тестах: билирубин 170 мкмоль/л, АлАт 800 Е/л, анти HAV IgM (+), HBsAg (-), анти HCV IgM и Igb. Диагноз?

Задание 1

Больная Н., 28 лет, госпитализирована в инфекционную больницу 23.05 на третий день болезни с жалобами на интенсивную головную боль распирающего характера, общую слабость, однократную рвоту, не связанную с приемом пищи, ломоту в теле. *В анамнезе:* заболела остро 21.05 с повышения температуры до 37,7°, головной боли, ломоты в теле. 22.05 головная боль постоянная, температура к вечеру до 38,5°. Утром 23.05 интенсивная головная боль, на высоте которой – рвота, температура 38,5°. *Эпидемиологический анамнез:* 22.05 укус клеща в лесу 09.05. Экстренная специфическая профилактика не проводилась. *Объективно:* состояние тяжелое. Больная вялая, малоконтактна, на вопросы отвечает односложно. Кожа чистая. Склерит. Зев умеренно гиперемирован. АД 110/70, ЧСС 78/мин, Т-38,8°. Язык сухой, обложен. Неврологически: гиперестезия на яркий свет, ригидность мышц затылка на 2 п/п, положителен верхний симптом Брудзинского. Сухожильные рефлексы с рук симметричны, с ног оживлены, выше слева. Гемограмма без патологии. Спинномозговая пункция: получен прозрачный ликвор под повышенным давлением. Цитоз 217 кл/мкл, Н 43%, Л 57%, белок 0,066 г/л, Панди +, глюкоза -2,6 мкмоль/л. Диагноз?

Задание 2

Больной 29 лет, повторно обратился 12 мая с жалобами на головную боль, боль в горле при глотании, ломоту в теле. Заболел 8 мая, повысилась температура до 38,5°. Затем колебалась с 37° до 39°. Лечился по поводу ангины пенициллином – без эффекта.

Эпиданамнез. В контакте с лихорадящими больными не был. С 30 апреля до 4 мая во время разлива реки вылавливал багром брёвна, на которых видел много крыс. Обедал на берегу, пил речную воду. *Объективно.* Состояние средней тяжести, температура 38,2°. Лицо гиперемировано. В зеве гиперемия миндалин, дужек, слева серовато-белый налёт, легко снимающийся. Регионарные лимфатические узлы пальпируются размером 6х7 мм плотно эластичной консистенции, подвижные,

слегка болезненные. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховаты. Пульс 88 в минуту. Язык покрыт белым налётом. Живот мягкий, безболезненный, печень пальпируется на 1 см ниже рёберной дуги безболезненная. Гемограмма: СОЭ 44 мм/час, лейкоц. $18,0 \times 10^9$, п 20%, с 69%, л 10%, м 1%. В ан. мочи микрогематурия. Биохимический анализ крови: билирубин общий 25 мкмоль/л, АЛТ 80 Е/л, АСТ 27 Е/л. Диагноз? Тактика в отношении больного.

Вариант 2

Девочка 3-х лет поступила в больницу на 6 день болезни в средне-тяжелом состоянии с жалобами на температуру $38,5^\circ$, головную боль, слабость, заложенность носа. С 3-го дня присоединились боли в горле, саднение, в зеве гиперемия, отечность, на миндалинах белые рыхлые налеты. Увеличены подчелюстные, шейные лимфатические узлы, безболезненные, размером 1,2x1,5 см. Печень выходит из под реберного края на 3 см, селезенка на 4 см. В легких везикулярное дыхание. Предварительный диагноз?

Задание 1

Больная 36 лет обратилась с жалобами: озноб, сильная головная боль, резкая слабость. Заболела 6 дней назад в 10 часов утра, почувствовала озноб, который продолжался 2 часа, затем жар, головная боль, ломоту в теле. Температура не снижалась в течение 7 часов и понизилась до $36,2^\circ$ с обильным потоотделением. Состояние не улучшилось, осталась небольшая слабость. Через 1 день снова с ознобом повысилась температура до 40° . Объективно: кожные покровы бледные, болезненность в правом подреберье; при пальпации живота увеличена печень на 2 см. Пульс 124 в минуту. Тоны сердца глуховаты. Сыпи нет, менингеальных знаков нет. Эпиданамнез: в контакте с лихорадящими больными не была, но соприкасалась со многими людьми в туристической поездке на остров Цейлон.

Предварительный диагноз?

Задание 2

Больной 55 лет, болен 5 день. Заболел остро, повысилась температура 39° , сильная головная боль, слабость боли в мышцах, небольшой кашель. Температура в течение этого периода 39° - 40° . При осмотре лицо гиперемировано, пастозное, «кроличьи

глаза», на боковых поверхностях грудной клетки, животе обильная розеолезно-петехиальная сыпь. В легких рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 100/70 мм рт. ст. Язык обложен, дрожит, при высовывании отклоняется в сторону, «спотыкается о зубы». Печень на 2 см ниже реберного края, пальпируется селезенка. *В анамнезе.* Болел брюшным и сыпным тифами.

Предварительный диагноз?

Тестовые задания.

1. К какой форме инфекционного процесса относится обнаружение у здорового пациента в носоглотке менингококка?

- а) носительство
- б) латентная инфекция
- в) инфекционная болезнь

2. Биологическую основу эпидемического процесса (триада Громашевского) составляют:

- а) возбудитель
- б) источник возбудителя
- в) механизм передачи возбудителя
- г) восприимчивый организм

3. При каких инфекционных болезнях поражаются органы желудочно-кишечного тракта?

- а) при гнойных бактериальных менингитах
- б) при ангинах
- в) при шигеллезах

4. Признаки холестаза в биохимическом анализе крови:

- а) снижение содержания альбумина
- б) повышение АЛТ выше 10 норм
- в) снижение протромбинового индекса
- г) повышение щелочной фосфатазы и ГГТ
- д) повышение уровня γ -глобулинов

5. В каких случаях проводится госпитализация инфекционного больного по эпидемическим показаниям:

- а) при подозрении на особо опасную инфекцию
- б) при невозможности изолировать больного в домашних условиях
- в) всегда

6. Наиболее эффективный способ защиты, обеспечивающий невосприимчивость, или, в случае инфицирования, развитие легкой формы инфекционного заболевания:

- а) активная иммунизация
- б) химиопрофилактика
- в) здоровый образ жизни
- г) применение индивидуальных средств защиты

7. У пациентки, обследованной по контакту из очага кишечной инфекции неясной этиологии выделена культура сальмонеллы группы D (enteritidis). Пациентка является работником пищеблока. Ваши действия, за исключением:

- а) оформление экстренного извещения
- б) обследование места работы работниками Роспотребнадзора,
- в) обследование контактных
- г) амбулаторное лечение пациентки без освобождения от работы
- д) изоляция, лечение пациентки с проведением двух контрольных исследований кала и последующим диспансерным наблюдением в течение 3 мес с ежемесячным 1-кратным исследованием кала.

8. Укажите бактериальные воздушно-капельные инфекции:

- а) менингококковая инфекция
- б) коклюш
- в) ветряная оспа
- г) эпидемический паротит
- д) дифтерия
- е) грипп

9. Синдром, наиболее характерный для гриппа:

- а) нейротоксикоз
- б) тонзиллит

в) бронхообструкция

10. При каких зоонозах образуются специфические гранулемы в тканях

а) псевдотуберкулез

б) сибирская язва

в) мелиоидоз

г) туляремия

д) бруцеллез

е) лептоспироз

11. Какие категории населения подлежат обследованию на маркеры вирусных гепатитов В и С:

а) водители общественного транспорта

б) доноры

в) беременные

г) работники общепита

12. В отношении каких зоонозных инфекций необходимо проводить обследование сельскохозяйственных животных с целью предупреждения заболеваний у людей

а) бруцеллез

б) сибирская язва

в) ящур

г) боррелиоз

д) сап

13. Показателем специфического иммунитета после вакцинации против гепатита В является наличие в сыворотке крови:

а) Anti- HBcor-IgM

б) Anti-HBe

в) Anti- HBs

г) Anti HBcor-IgG

14. Каким вирусом вызван генитальный герпес:

а) ВПГ- 1

б) ВПГ-2

в) ВЭБ

г) ЦМВ

д) ВГЧ-6

15. Для дифференциальной диагностики первичного ВЭБ-моноклеоза и реинфекции определяют все маркеры, кроме:

а) антитела EA IgG к раннему антигену

б) антитела EBNA IgG к ядерному антигену

- в) антитела VSA (капсидные) IgM
- г) ДНК вируса методом ПЦР

16. Клинические проявления стадии СПИД:

- а) кахексия
- б) генерализованные инфекции
- в) пневмоцистная пневмония
- г) диссеминированная саркома Капоши
- д) поражения ЦНС
- е) все перечисленное

17. Особенности энцефалита, вызванного вирусом лихорадки Западного Нила:

- а) клинически не отличается от других вирусных энцефалитов
- б) характерна природная очаговость и летне-осенняя заболеваемость
- в) болеют преимущественно дети
- г) встречается в виде спорадических случаев
- е) все выше перечисленные

18. Какой из участков желудочно-кишечного тракта поражается при хроническом описторхозе реже других:

- а) желудок
- б) 12-перстная кишка
- в) желчевыделительная система
- г) поджелудочная железа
- д) кишечник

19. Укажите основное осложнение трихинеллеза наиболее часто приводящее к летальному исходу:

- а) миокардит
- б) пневмонии
- в) менингоэнцефалит
- г) изъязвления кишечника
- д) тромбозы сосудов кишечника.

20. При каких особо опасных инфекциях ведущим в клинической картине является геморрагический синдром:

- а) холера
- б) лихорадка Марбург
- в) лихорадка Западного Нила
- г) лихорадка Эбола
- д) натуральная оспа
- е) чума.

II. Промежуточная аттестация по дисциплине «Инфекционные болезни»

Промежуточная аттестация студентов. Промежуточная аттестация студентов по дисциплине «Инфекционные болезни» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Оценочные средства для промежуточного контроля (экзамен/зачет)

а. Банк тестовых заданий

1. Сочетание расстройств зрения в виде «тумана перед глазами», диплопии, общей слабости, резкой сухости во рту характерно для:

- а) псевдотуберкулеза
- б). пищевой токсикоинфекции.
- в). Ботулизма.
- г). Сальмонеллеза
- д). Столбняка

2. Лихорадка, схваткообразные боли внизу живота, частый жидкий стул с примесью слизи характерны для:

- а). амебиаза
- б) пищевой токсикоинфекции
- в). холеры

г. псевдотуберкулеза

д. дизентерии

3. При холере

а) основные проявления болезни обусловлены действием эндотоксина

б) быстро развивается обезвоживание

в) боли в животе носят схваткообразный характер

г) появлению диспепсических расстройств предшествует озноб

д) коматозное состояние развивается только при тяжелом течении болезни

4. Для клиники холеры характерно

а) стул со слизью и кровью

б) боли в эпигастральной области

в) общая интоксикация и лихорадка

г) диарея и катаральные явления

д) отсутствие болей в животе

5. При холере

а) первым симптомом является озноб

б) характерно наличие ложных позывов на дефекации

- в) болезненность при пальпации живота носит диффузный характер
- г) тяжесть течения болезни соответствует уровню лихорадки
- д) при тяжелом обезвоживании развивается картина гиповолемического шока

6. При холере

- а) первым симптомом является тошнота и рвота
- б) характерно наличие тенезмов
- в) болезненность при пальпации живота локализуется в левой подвздошной области
- г) в разгаре болезни пульс соответствует уровню лихорадки
- д) отсутствует общая интоксикация

7. У больного после дегельминтизации при промывке испражнений обнаружена цестода длиной около 3 метров; при микроскопическом исследовании головки паразита обнаружены 4 присоски и венчик из 22-23 крючьев. В коротких члениках - от 8 до 12 боковых ответвлений матки. Эта цестода:

- а) бычьего цепня
- б) свиного цепня
- в) карликового цепня
- г) широкого лентеца
- д) эхинококка

8. Какой орган является местом преимущественной локализации эхинококковых пузырей

- а) легкие
- б) сердце
- в) печень
- г) почки

9. Больной обратился к врачу с жалобой на отхождение члеников, которые выползают из кишечника по несколько штук в любое время независимо от акта дефекации. Можно думать о:

- а) дифиллоботриозе
- б) тениозе
- в) гименолепидозе
- г) тениаринхозе
- д) любом из выше перечисленных

10. Какой метод используется для диагностики острого описторхоза?

- а) копрологический
- б) серологический
- в) дуоденальное зондирование
- г) все перечисленные методы

д) нет правильного ответа

11. Какое дополнительное обследование можно провести больному для паразитологического подтверждения стронгилоидоза?

а) дуоденальное зондирование

б) биохимическое исследование крови

в) исследование мочи

г) посев желчи

д) исследование желудочного сока

12. Какова локализация взрослых анкилостоматид?

а) 12-перстная и тощая кишка

б) тонкая кишка

в) слепая

г) поперечно-ободочная

д) сигмовидная и прямая

13. Детям с судорогами в анамнезе противопоказана вакцина:

а) АКДС

б) АДС

в) коревая вакцина

г) полиомиелитная вакцина

14. Механизм заражения людей бруцеллезом в естественных условиях:

а) контактный, особенно при окоте и абортах скота

б) энтеральный (алиментарный)

в) воздушно-капельный

г) трансмиссивный

д) парентеральный

15. При скарлатине типичный характер сыпи:

а) пятнисто-папулезная сливная сыпь.

б) пятнистая сыпь на коже лица в виде пощечины.

в) мелкоточечная сыпь с концентрацией на коже щек, боковой поверхности туловища, сгибательных поверхностях конечностей и внизу живота

г) мелкоточечная сыпь с концентрацией на коже щек, боковой поверхности туловища, разгибательных поверхностях конечностей и внизу живота

16. Возбудитель ботулизма:

а) аэробная палочка

- б) кишечная палочка
- в) анаэробная палочка
- г) синегнойная палочка

17. Установите соответствие:

Заболевание	Вакцина
1) гемофильная инфекция типа b	а) Флюарикс
2) грипп	б) Гриппол-квадри
3) ветряная оспа	в) АКТ-ХИБ
	г) Хиберикс
	д) Варилрикс

Выберите один правильный ответ:

18. Клиническими критериями фаз отека-набухания головного мозга 1 степени являются все симптомы, кроме:

- 1) Нарушение сознания
- 2) Психомоторное возбуждение
- 3) Повышение АД
- 4) Боли в животе

5) Гипертермия

6) Выраженная головная боль

7) Рвота

19. Для купирования клеточного отека мозга предпочтительно применять препарат (препараты):

1) Маннитол

2) Фуросемид

3) Маннитол + фуросемид

4) Маннитол + реополиглюкин (реамберин)

5) Фуросемид + реополиглюкин

20. При клеточном отеке мозга в сочетании с гиповолемией предпочтительно применять препарат (препараты):

1) Маннитол

2) Фуросемид

3) Маннитол + фуросемид

4) Маннитол + реополиглюкин (реамберин)

5) Фуросемид + реополиглюкин

21. Критерий состояния мозговой комы по шкале Глазго:

- 1) Менее 5 баллов
- 2) 5-7 баллов
- 3) 8 баллов
- 4) 9-12 баллов
- 5) 13-15 баллов

22. Четыре клинических признака, дифференцирующие вклинение от дислокации головного мозга:

- 1) Кома
- 2) Судорожные подергивания отдельных групп мышц
- 3) Прекращение судорог
- 4) Резкие колебания АД
- 5) АД не определяется
- 6) Патологический тип дыхания (Чейн-Стокса, периодические апноэ)
- 7) Дыхание отсутствует
- 8) Патологические рефлексы
- 9) Рефлексы не определяются
- 10) «Доскообразная» ригидность мышц

23. Борьба с гипоксией при ОНГК проводится с помощью (выберите два правильных ответа):

- 1) Диуретиков
- 2) ИВЛ
- 3) Кислородотерапии
- 4) Антибиотиков
- 5) Плазмозаменителей

24. Три оценочные критерия по шкале ком Глазго:

- 1) Открывание глаз
- 2) Ритм и глубина дыхания
- 3) Речевая реакция
- 4) Состояние АД
- 5) Двигательная реакция

25. Возбудитель столбняка – это:

- 1) Стафилококк
- 2) Стрептококк
- 3) Клостридия
- 4) Микоплазма
- 5) Эшерихия

26. В патогенезе столбняка ведущая роль принадлежит:

- 1) Бактериемии
- 2) Токсинемии
- 3) Проникновению токсина в мотонейроны спинного мозга
- 4) Липополисахариду
- 5) Ответной реакции иммунной системы

27. Три основные патогномичные клинические симптома генерализованного столбняка:

- 1) Клонико-тонические судороги
- 2) Расстройства сознания
- 3) Тризм жевательной мускулатуры
- 4) Опистотонус
- 5) Синдром инфекционной интоксикации

28. К тяжёлым относятся укусы животных двух следующих локализаций:

- 1) Кисть
- 2) Пальцы рук
- 3) Спина
- 4) Нижние конечности

5) Голова

29. Тактика в случае, если укусившая человека собака исчезла:

- 1) Прививки против бешенства начинают немедленно
- 2) Прививки после окончания инкубационного периода
- 3) Наблюдение

30. Три особенности геморрагической сыпи при менингококковой инфекции:

- 1) Мономорфность сыпи
- 2) Полиморфизм
- 3) Преимущественная локализация на верхней половине туловища
- 4) Локализация на нижней половине туловища, нижних конечностях, ягодицах
- 5) Некротический характер геморрагий

31. Препаратом выбора для АБТ при менингококковом менингите и отсутствии септического шока является:

- 1) Пенициллин
- 2) Цефалоспорины
- 3) Аминогликозиды
- 4) Фторхинолоны

32. Наибольшая частота назофарингеального носительства пневмококков регистрируется в двух возрастных группах:

- 1) Новорожденные
- 2) Дети в ДДУ и интернатах
- 3) Школьники
- 4) Взрослые, проживающие без детей
- 5) Новобранцы в армии

33. Перечислите инвазивные пневмококковые инфекции (пять):

- 1) Острый бронхит и инфекции дыхательных путей
- 2) Менингит
- 3) Септицемия или бактериемия
- 4) Инфекции среднего уха
- 5) Синусит
- 6) Пневмония
- 7) Артрит
- 8) Конъюнктивит
- 9) Эндокардит

34. Препараты выбора для лечения пневмококкового менингита, вызванного пенициллинорезистентными штаммами (две группы):

- 1) Пенициллины
- 2) Аминогликозиды
- 3) Фторхинолоны
- 4) Меронемы
- 5) Цефалоспорины
- 6) Тетрациклины
- 7) Рифампицины
- 8) Карбопенемы

35. Перечислите четыре типичные формы энтеровирусной инфекции:

- 1) Герпангина
- 2) «Летний грипп»
- 3) Асептический серозный менингит
- 4) Полиомиелитоподобная
- 5) Экзантема
- 6) Нефрит

7) Эпидемическая миалгия

36. В каких трех случаях обнаружение энтеровирусов или их РНК только в нестерильных типах материала подтверждает диагноз энтеровирусной инфекции:

- 1) При наличии вспышки энтеровирусной инфекции и при наличии у пациента характерной клинической картины
- 2) При отсутствии вспышки энтеровирусной инфекции и при наличии у пациента высокоспецифичной клинической картины
- 3) При сероконверсии независимо от клинической картины
- 4) При наличии вспышки энтеровирусной инфекции и при наличии у пациента лихорадочного состояния
- 5) При наличии вспышки энтеровирусной инфекции и при наличии у пациента диареи

37. Что понимают под глобальной ликвидацией полиомиелита (два правильных ответа):

- 1) Полное исчезновение регистрации клинических форм заболевания
- 2) Полное отсутствие среди населения случаев ОВП
- 3) Полное прекращение циркуляции диких штаммов полиовирусов среди населения и в окружающей среде
- 4) Прекращение циркуляции диких штаммов полиовирусов в каждой стране и во всем мире
- 5) Поддержание охвата детей вакцинацией против полиомиелита на уровне 100%

38. Критерий поддержания статуса территории, как свободной от полиомиелита:

- 1) Отсутствие случаев клинического полиомиелита

- 2) Отсутствие случаев полиомиелита и ОВП с выделением дикого вируса полиомиелита
- 3) Полный и своевременный охват детей вакцинацией против полиомиелита
- 4) Отсутствие обнаружения дикого полиовируса в пробах, взятых из окружающей среды или от человека
- 5) Сочетание 2, 4

39. Основной путь передачи клещевого энцефалита:

- 1) Водный
- 2) Контактно-бытовой
- 3) Алиментарный
- 4) Трансмиссивный

40. Эпилептиформные припадки у больных с клещевым энцефалитом наблюдаются при:

- 1) Лихорадочной форме
- 2) Менингеальной форме
- 3) Менингоэнцефалитической форме
- 4) Полиомиелитической форме

41. Перечислите три препарата для этиотропной терапии клещевого энцефалита:

- 1) Иммуноглобулин против клещевого энцефалита
- 2) Рибонуклеаза

3) Цефтриаксон

4) Рекомбинантный интерферон

5) Фуросемид

42. Синдром Баннварта характеризуется:

1) Менингоэнцефалитом, корешковым синдромом, парезом тройничного нерва

2) Серозным менингитом, парезом лицевого и тройничного нервов

3) Энцефалитом, парезом лицевого и тройничного нервов

4) Серозным менингитом, парезом блуждающего нерва, гемипарезом

5) Восходящим параличом Ландри

43. Наиболее информативный метод диагностики иксодового клещевого боррелиоза:

1) Реакция Райта

2) Исследование «толстой капли» крови

3) нРИФ, ИФА

4) Посев испражнений

5) Мазок из ротоглотки

44. Реконвалесценты иксодового клещевого боррелиоза наблюдаются в КИЗе поликлиники:

1) 1 месяц

- 2) 3 месяца
- 3) 6 месяцев
- 4) 2 года
- 5) 3 года

45. Наиболее частый вариант нервной формы листериоза:

- 1) Гнойный менингит
- 2) Серозный менингит
- 3) Энцефалит
- 4) Психоз

46. Главный фактор передачи лептоспироза:

- 1) Продукты питания
- 2) Вода
- 3) Медицинские инструменты
- 4) Предметы быта, игрушки

47. В каком органе происходит накопление лептоспир в 3-ю фазу патогенеза:

- 1) Печени
- 2) Селезенке

- 3) Почках
- 4) Лимфоузлах
- 5) Кишечнике
- 6) ЦНС

48. Укажите три пути передачи ВИЧ-инфекции:

- 1) контактно-бытовой
- 2) пищевой
- 3) через кровь
- 4) половой
- 5) вертикальный

49. Какие три заболевания относятся к СПИД-индикаторным:

- 1) себорейный дерматит
- 2) опоясывающий лишай
- 3) диссеминированный туберкулез
- 4) пневмоцистная пневмония
- 5) токсоплазмоз мозга

50. При каких значениях CD4 – клеток при ВИЧ-инфекции туберкулез протекает тяжело (часто внелегочные

формы) и атипично (на R-гр. инфильтраты в нижних долях, либо множественные милиарные очаги без полостей):

- 1) CD4 более 500/мкл
- 2) CD4 более 350/мкл
- 3) CD4 менее 350/мкл

51. При каком значении CD4 – лимфоцитов диагностируется пневмоцистная пневмония:

- 1) CD4 более 500/мкл
- 2) CD4 менее 200/мкл
- 3) CD4 более 200/мкл

52. Какой путь инфицирования не присущ острым вирусным гепатитам с фекально-оральным механизмом:

- 1) вертикальный
- 2) контактно-бытовой
- 3) водный
- 4) пищевой

53. Назовите показатель уровня билирубина при тяжелой желтушной форме острого вирусного гепатита:

- 1) до 100 мкмоль/л
- 2) 100 – 200 мкмоль/л

3) более 200 мкмоль/л

54. Назовите два варианта профилактики острого ВГА:

- 1) вакцинация по национальному прививочному календарю
- 2) экстренная вакцинация в период эпидемий
- 3) прививание по эпидемическим показаниям групп риска
- 4) неспецифическая профилактика

Ответ: 2,3

55. Какова тактика ведения беременных с острым ВГА:

- 1) сохранение беременности
- 2) внеплановый УЗИ-контроль
- 3) прерывание беременности

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				

1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе
4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	

5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради

13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимися профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

Ситуационные задачи (кейс-задачи) – этап контроля сформированных компетенций:

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
УК-1, ПК-1,3,5,6, 9,10	<p>1. Больному 40 лет, пастух. Осмотрен бригадиром «Скорой помощи». Жалобы на отек в области лица (левая половина), наличие около левого крыла носа язвы, прикрытой черным струпом, с багровым валом вокруг язвы и пузырьки на нем. При пальпации болезненный. Состояние средней тяжести, температура 38,5°. Левая глазная щель в связи с отеком не открывается. Пульс 122 в минуту, тоны сердца приглушены. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные, в зеве налетов нет.</p> <p><i>Эпиданамнез.</i> Пасёт стадо. Снимал шкуру с заболевшей и прирезанной коровы 5 дней назад. Причину болезни животного не знает.</p> <p>Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте. Укажите вероятную причину возникновения заболевания. Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента. Назначьте этиотропное лечение. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.</p>
УК-1, ПК-2,5,6	<p>2. Больная К. 2 г. Заболела остро, 24.12: повысилась температура до 38°, сохранялась 9 дней, везикулезная сыпь; на 6-й день присоединились тошнота, рвота. Последний элемент сыпи 01.01 (9-й день). 01.01. появилась слабость, неустойчиво сидит и стоит. С 02.01 (10-й день) не ходит. Направлена в инфекционный стационар. Анамнез без особенностей. В детском саду карантин по ветряной оспе. Состояние при поступлении (11-й день) тяжелое. Сознание сохранено, контактна. Температура 36,2, положение вынужденное, лежа. Кожные покровы обычной окраски, следы отпавших корочек. Зев гиперемирован, без налетов. Язык влажный, чистый. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тургор тканей сохранен. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Менингеальные знаки отрицательные. Лицо симметрично. Пассивные движения в конечностях в полном объеме. Общая мышечная гипотония. Встать на ноги не может. Сидит с поддержкой, отмечается покачивание головой. Чувствительность не нарушена. Стул и мочеиспускание в норме. Ликвор: прозр, бесцв., цитоз-34/3: нейтрофилы18, лимфоциты 16; общий белок 0,132 г/л, р. Панди: -, глюкоза 2,8 ммоль/л, хлориды 96,0 ммоль/л.</p> <p>Поставьте диагноз и обоснуйте, объясните симптомы, определите тактику обследования и лечения. Диспансеризация.</p>
УК-1, ПК-1,2,5	<p>3. Женщина Н., 30 лет, обратилась с жалобами на затянущуюся молочницу, от которой не может вылечиться уже около полутора месяцев, повышение температуры по вечерам более месяца, вялость, быструю утомляемость. Последнее время часто болеет, в течение года перенесла дважды фарингит, отит, несколько раз ОРВИ. Herpes Zoster, лимфаденопатия. Лимфоузлы плотные до 1х2 см. Пальпируются затылочные, шейные, подмышечные лимфоузлы. Ногти пальцев рук поражены грибками.</p> <p><i>В анамнезе:</i> беспорядочные половые связи.</p> <p>Поставьте предварительный диагноз. Назначьте лабораторное исследование. Тактика диспансерного наблюдения.</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
УК-1, ПК-5,7, 10	<p>4. Больной 20 лет обратился за помощью в поликлинику в первый день болезни, с жалобами на чувство жара, головную боль, озноб. При осмотре состояние средней тяжести, температура 39°. Лицо бледное, легкий цианоз слизистых губ. Тоны сердца приглушены. Пульс 100 в минуту, АД 100/60 мм рт. ст. Поставлен диагноз: грипп, проводилось лечение антигриппином, витамины. На 2-ой день самочувствие ухудшилось, обратился на «Скорую помощь».</p> <p><i>Объективно.</i> Состояние очень тяжелое, температура 40,2°. Больной адинамичен, бледный, цианоз слизистых губ. На коже ягодиц, нижних конечностей – обильная геморрагическая сыпь неправильной формы. Тоны сердца глухие, пульс 130 в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД 60/20 мм рт. ст. Олигурия. Дыхание везикулярное. Живот мягкий.</p> <p>Поставьте диагноз, обоснуйте. Алгоритм госпитализации и неотложной помощи.</p>
УК-1, ПК-3,5,6,10	<p>5. Ребенок 1,5 лет, заболел остро, повышение температуры до 40°, на 2-й день на фоне лихорадки появился жидкий стул до 10 раз с примесью слизи и прожилками крови, 1-кратная рвота. На 3-й день повторная рвота 3-4 раза, снижен аппетит, пила неохотно, жидкий стул до 10 раз, постепенно утративший каловый характер, вид слизисто-кровяного «плевка». Амбулаторное лечение: жаропонижающие, левомицетин, бактисуптил. При госпитализации состояние ближе к тяжелому, Т-38°, вялость, позывы на рвоту, сонливость, бледность, жалобы на боли в животе без определенной локализации, отказ от еды и питья. Кожные покровы и слизистые сухие, чистые. Язык густо обложен белым налетом. Зев спокоен. ЧД 28/мин, дыхание пуэрильное, пульс 130/мин, удовлетворительных качеств, тоны сердца приглушены. Живот болезненный при пальпации, с активной мышечной защитой в проекции толстой кишки, уплотнена, спазмирована и резко болезненна сигмовидная кишка. Печень, селезенка не увеличены. Стул без каловых масс, в виде слизисто-кровяного сгустка. Область анального отверстия мацерирована, кожа и наружный сфинктер гиперемированы, анус зияет во время тенезмов.</p> <p>Эпиданамнез: за неделю до заболевания был контакт в семье с братом, у которого были симптомы ОКИ (анализ кала в работе). Анамнез жизни без особенностей, болела ОРВИ и ветряной оспой. Обследование - гемограмма: эритроциты 4×10^{12}, Нв 136 г/л, лейкоциты 8×10^9 палочкоядерные 25%, с/я 48%, лим. 17%, мон. 10%, СОЭ 38 мм/час. Ан мочи: уд.вес 1016, реакция кислая, следы белка, лейкоциты 25-30 в п/зр, оксалаты. Бактериологическое исследование кала на кишечную группу – Sh. Flexneri 2a.</p> <p>Сформулируйте диагноз. Обоснуйте (ведущий синдром, лабораторные данные, критерии тяжести). Какой тип диареи в основе данного заболевания? с какими заболеваниями необходимо дифференцировать? В каком отделении должен находиться ребенок? Дополнительное обследование. Назначьте лечение. Нуждается ли ребенок в коррекции микробиоценоза кишечника и специальной диете? Проводится ли плановая специфическая профилактика шигеллеза в РФ?</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
УК-1, ПК-5,7,10	<p>6. Ребенок 4 месяцев 18 дней, из семейного очага респираторной инфекции, госпитализирован в первые сутки от начала заболевания. Привит: БЦЖ, V2 против гепатита В. Заболел остро, в 13:00 - подъем температуры до 38,8°, рвота 3 раза в течение дня. Осмотрен участковым педиатром, назначены антипиретики, виферон. Ночью спал беспокойно, стонал, T°N. В 09:30 (через 20,5 час от манифестации заболевания) на фоне нормотермии (36,3°) - вялость, стонущее дыхание, выраженная бледность кожи, периоральный цианоз, в связи с чем ребенок экстренно госпитализирован. Транспортировка — без венозного доступа, проводилась кислородотерапия, в/м вводился преднизолон в дозе 30 мг. Ребенок доставлен в ОРИТ. При осмотре состояние крайне тяжелое. ЧСС 194 уд/мин, ЧДД 50/мин. Угнетение сознания (12—13 баллов по шкале ком Глазго), гипотермия, кожа бледная, серо-цианотичная, гипостазы, симптом белого пятна более 15 сек., геморрагическая петехиальная сыпь на лице. В гемограмме лейкоциты 1,4 тыс/мкл, нейтрофилы: п/я 0%, с/я 18%, тромбоциты 63 тыс/мкл, гемоглобин 95 г/л без ускорения СОЭ; при биохимическом исследовании крови: СРБ 193,2 мг/л, прокальцитонин более 200 нг/мл; коагулограмма: АЧТВ 90,3, протромбиновое время 45,1, в крови обнаружены микросгустки; КОС: рН — 7,165; лактат 7,9 ммоль/л, ВЕ (-16) моль/л. Ликвор: белок 1,0 г/л, глюкоза 2,6 ммоль/л, цитоз 340 кл/мкл, нейтрофилы 94%, при микроскопии - большое кол-во бактерий; методом латекс-теста в ликворе определяется антиген <i>H. influenzae</i>.</p> <p>Поставьте диагноз. Укажите осложнения. Дайте оценку результатов лабораторных исследований. Оцените алгоритм оказания помощи. Назначьте неотложную терапию.</p>
	<p style="text-align: center;">Ситуационная задача №7</p> <p>У больной 33 лет заболевание началось с повышения температуры тела до 39,8⁰С, озноба, чувства ломоты в мышцах и суставах, головной боли в лобно-височной области, надбровных дугах, светобоязни, заложенности носа, сухого кашля, болей и жжения за грудиной. При осмотре: температура тела 40⁰С, гиперемия и одутловатость лица, инъекция сосудов склер и конъюнктивы, тахикардия, слабость.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставить диагноз. 2. Укажите наиболее значимые признаки гриппа: 3. Какие методы лабораторной диагностики необходимы для данного заболевания?

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>4. Какие осложнения могут встречаться при данном заболевании?</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №8</p> <p>Больная 19 лет жалуется на постепенное повышение температуры тела на протяжении 7 дней до 38,8⁰С, познабливание, потливость, слабость. Со 2-го дня болезни появились боли в горле, затрудненное носовое дыхание, гнусавость голоса, боли в области шеи при повороте головы. При осмотре: температура тела 39,4⁰С, кожа чистая, светлая, пастозность лица, субъиктеричность склер. Пальпируются увеличенные задне, передне и среднешейные лимфатические узлы, величиной до размера фасоли, не спаянные между собой и подкожной клетчаткой, чувствительные при пальпации. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована, не отечна. Миндалины гипертрофированы до II степени с островчатыми беловатыми налетами, легко отделяемые шпателем. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка при пальпации увеличены. Моча цвета некрепкого чая. Стул оформленный, обычного цвета.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1.Предположите наиболее вероятный диагноз.2.Выделите основные синдромы у данного пациента:3.Какие методы исследования крови необходимы для уточнения диагноза? <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №9</p> <p>У пациентки с беременностью 11 нед в течение 5 дней температура тела 37,2-37,7⁰С, насморк, сухой кашель, ощущение саднения в ротоглотке, увеличение шейных лимфатических узлов. На второй день заболевания заметила появление мелкой</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>пятнистой сыпи на лице и груди. Старший ребенок пациентки здоров, посещает детский сад, в котором объявлен карантин по кори. В связи с этим 3 нед назад беременной был введен противокоревой иммуноглобулин. Пациентке на 5-й день заболевания проведено серологическое обследование на цитомегаловирус (ЦМВ), ЭБВ, герпес-вирусы VI типа, парвовирус, краснуху и корь: выявлены противокоревые антитела IgM-класса, антитела к вирусу краснухи IgG-класса.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предположите наиболее вероятный диагноз 2. Перечислите клинические периоды типичной кори. 3. Перечислите основные клинические проявления, характерные для кори <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №10</p> <p>Больная 23 лет заболела 8 дней назад, когда появились озноб, слабость, температура тела повысилась до 38-39⁰C. Со 2-го дня болезни стала чувствовать боль в горле, послабление стула. В анамнезе частые ангины. Лечилась метамизолом натрия (Анальгином), ампициллином, полоскала горло. С 7-го дня болезни стали беспокоить боли в суставах рук, ног, усиливающиеся при движении. Принимала самостоятельно ацетилсалициловую кислоту (Аспирин), хлоропирамин (супрастин), эритромицин – без эффекта. На 14-й день болезни состояние ухудшилось: на туловище и конечностях появилась мелкопятнистая сыпь, на голенях багрово-синюшные пятна, болезненные на ощупь. Госпитализирована с диагнозом «инфекционный мононуклеоз, аллергическая реакция». При осмотре: бледность, цианоз губ. Температура тела 38,6⁰C. задняя стенка глотки гиперемирована, зернистая. Миндалины гипертрофированы, отечны. Наложений на миндалинах нет. Полиаденопатия. Голеностопные,</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>лучезапястные суставы умеренно отечны, болезненные при пальпации. На туловище и конечностях обильная мелкопятнистая сыпь. Легкие без видимой патологии. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, пульс – 104 в минуту, АД – 110/80 мм рт ст. Печень мягкая, выступает из-под реберного края на 1 см. Пальпируется селезенка. Из анамнеза: на работе питается в столовой.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наиболее вероятный диагноз: 2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику? <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №11</p> <p>Больная 32 лет, проводник, обратилась к врачу медсанчасти с жалобами на боль в горле, высокую температуру тела, слабость. Заболела накануне. Появилась боль в горле, температура тела повысилась до 37,8⁰С. Страдает хроническим тонзиллитом, бронхитом. Самостоятельно принимала эритромицин. Самочувствие не улучшилось, температура тела 38,0⁰С, боль в горле сохранялась. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 38,0⁰С. Кожный покров бледный, сыпи нет. При осмотре ротоглотки отмечается гиперемия с цианотичным оттенком, миндалины увеличены до II ст, несколько отечны. На миндалинах обеих сторон бело-серый плотный налет, не выходящий за пределы миндалины. Отека подкожной клетчатки нет. Пальпируются умеренно болезненные подчелюстные лимфатические узлы. Пульс – 100 в минуту, АД – 110/70 мм рт ст. Живот безболезненный. Со стороны других органов – без патологии.</p> <p>ВОПРОСЫ</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>1. Наиболее вероятный диагноз:</p> <p>2. Диагностически значимые признаки дифтерии?</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №12</p> <p>Больной 38 лет, рабочий, страдает хроническим алкоголизмом. Обратился в медпункт по месту работы на 3-й день болезни с жалобами на плохое самочувствие, снижение работоспособности, боль в горле, познобливание. За 3-4 дня до болезни пил пиво на улице из одного стакана с незнакомыми людьми. Осмотрен врачом. Температура тела 38⁰С. При осмотре глотки выявлены гиперемия слизистой оболочки и налеты на ней. Поставлен диагноз «лакунарная ангина», назначено лечение бензилпенициллином, которое больной проводил дома. Состояние не улучшилось, нарастала слабость, стало трудно дышать, принимать пищу. Налеты в глотке не исчезли. Вызвал врача из поликлиники. На 8-й день болезни отмечена бледность, вялость, появились жалобы на неприятные ощущения за грудиной, периодически возникающие боли в сердце. В ротоглотке – налеты грязно-серого цвета, плотные, выходящие за пределы миндалин, а также отек слизистой оболочки и шеи, достигающий до ключиц. На губе язвочка, покрыта грязным налетом. Пульс – 120 в минуту, границы сердца расширены влево на 1,5-2,0 см, тоны сердца глухие, систолический шум на верхушке, АД – 90/60 мм рт ст. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Срочно вызвана медсестра, сделана ЭКГ. Выявлены: снижение вольтажа, тахикардия до 130 в минуту, удлинение интервала P-Q, расширение желудочкового комплекса, депрессия интервала ST.</p> <p>ВОПРОСЫ</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>1. Наиболее вероятный диагноз:</p> <p>2. Какие диагностические значимые признаки токсической формы дифтерии?</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №13</p> <p>Больной 17 лет в течение 2-х дней отмечает заложенность носа, чувствовал себя нормально. Заболел остро. Температура с ознобом в течение 8 часов повысилась до 39,6⁰С. Повышение температуры сопровождалось быстро нарастающей головной болью. Через 8 часов присоединились тошнота и рвота, не приносящая больному облегчение. При осмотре: кожный покров без сыпи, слизистая оболочка глотки гиперемирована, фолликулы гиперплазированы. Со стороны органов дыхания без патологии, ЧДД-22 в минуту, ЧСС – 96 в минуту, ритм правильный, АД – 130/70 мм рт ст. Тоны сердца ясные. Органы пищеварения без патологии. Сознание ясное. Заторможен. Резко выраженная ригидность мышц затылка, верхней и нижней симптомы Брудзинского, симптом Кернига.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <p>1. Предположите наиболее вероятный диагноз.</p> <p>2. Укажите диагностические значимые признаки менингита.</p> <p>3. Какие исследования необходимы для установления этиологии гнойного менингита?</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №14</p> <p>Больная 30 лет заболела во второй половине дня, когда появились озноб, ломота в пояснице, умеренная головная боль. В течение нескольких часов температура тела достигла 40,2⁰С. Врачом скорой помощи поставлен диагноз «грипп». Назначены</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>осельтамивир (тамифлю), левофлоксацин (таваник), жаропонижающие средства. Утром состояние не улучшилось, усилилась головная боль, появилась тошнота. Катаральных явлений, патологии со стороны легких не было. Температура тела 39,8⁰С. Врач при повторном осмотре подтвердил диагноз «грипп» и рекомендовал усилить детоксикационную терапию (обильное питье, чай с малиной и медом). В течение дня температура оставалась высокой, беспокоила мучительная головная боль, усиливающаяся при ярком свете, сильных звуках. Во второй половине дня больную вырвало. Окружающие заметили неадекватность поведения больной, вновь вызвали врача. В 17:00 врач установил, что больная в глубоком сопоре, беспокойна. Умеренно выражены менингеальные симптомы, температура тела 38,8⁰С, ЧДД – 36 в минуту, АД – 145/75 мм рт ст. После введения 2,0 цефтриаксона врач госпитализировал больную в ОРИТ инфекционной больницы с диагнозом «гнойный менингит, отек мозга». При люмбальной пункции в ОРИТ получено гнойная СМЖ. РЛА положительная с антигеном менингококка А.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Почему больная госпитализирована только после третьего обращения к врачу 2.Причины поздней госпитализации больной указаны полностью верно. 3.О развитии, каких осложнений у больной можно думать <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №15</p> <p>Пациент 43 лет предъявляет жалобы на лихорадку, головную боль, резкую слабость, тошноту. Заболел вчера вечером, когда почувствовал недомогание, выраженный озноб, подъем температуры тела до 39,0⁰С, ломоту «по всему телу». Несколько</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Индекс компетенции</p>	<p style="text-align: center;">Ситуационные задачи (кейс-задачи)</p>
	<p>позднее появилась головная боль, светобоязнь, многократная рвота. Стула не было. При осмотре врачом «скорой помощи»: температура тела 39,5⁰С, бледен. На коже конечностей и туловища множественные элементы яркой, разнокалиберной, неправильной формой сыпи, не исчезающая при надавливании. Пульс – 120 в минуту, АД – 110/65 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Стул задержан. Выраженная ригидность затылочных мышц.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите наиболее вероятный диагноз. 2. Укажите алгоритм действия врача в данной ситуации <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №16</p> <p>Пациент 19 лет, военнослужащий. Призван в армию 3 мес назад. В настоящий момент проходил учебные сборы. Среди военнослужащих учебной части, в которой пациент проходил службу, регистрировались случаи заболевания ЭП. Жалобы на высокую температуру, отечность в области околоушных слюнных желез с 2-х сторон, слабость, общее недомогание, выраженную головную боль, повторную рвоту. Болен 6-й день. При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела до 39,4⁰С. больной лежит с закрытыми глазами, отмечается повышенная чувствительность ко всем внешним раздражителям. Внешний вид больного типичен для ЭП: отмечается двустороннее увеличение околоушных слюнных желез. Кожа над околоушными слюнными железами не гиперемирована. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка ротоглотки физиологической окраски. Справа определяется положительный синдром Мурсу. В легких дыхание жесткое, везикулярное, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Пульс – 102 в минуту, АД</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>– 110/70 мм рт ст. Мочится достаточно. Определяется сомнительная ригидность мышц затылка. В гемограмме: умеренная лейкопения, нейтропения, относительный лимфоцитоз. Выставлен диагноз «эпидемический паротит». Госпитализирован в боксовое отделение инфекционного стационара.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Укажите наиболее вероятный диагноз.2. Укажите симптомы поражения околоушных желез при эпидемическом паротите. <p>Ситуационная задача №17</p> <p>Больной 68 лет; болезнь началась с появления слабости, недомогания, повышение температуры тела до 37,5⁰С, головной боли, снижения аппетита. В последующие дни температура тела постепенно повышалась, достигнув 38,0⁰С, ухудшился сон. Прием жаропонижающих оказывал кратковременный эффект.</p> <p>При осмотре больного на 9-й день болезни: температура тела 38,7⁰С. Больной вял, адинамичен, на вопросы отвечает медленно (с запаздыванием), тихим голосом. Кожа бледная, язык сухой, обложен белым налетом, края и кончик языка чистые, с отпечатками зудов. На коже живота четыре пятнистых элемента с округлыми четкими краями, диаметром 3 мм. Пульс – 84 в минуту, ритмичный. АД – 116/65 мм рт ст. В легких хрипов нет. Живот несколько вздут, мягкий, безболезненный, в илеоцекальной области определяется слабое урчание. Печень, селезенка несколько увеличены. Анализ крови при поступлении: лейкоциты – 4,2x10⁹/л, эозинофилы – 0; палочкоядерные нейтрофилы - 5%, сегментоядерные нейтрофилы – 51%, лимфоциты – 34%, моноциты – 5%, СОЭ – 10 мм в ч.</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Индекс компетенции</p>	<p style="text-align: center;">Ситуационные задачи (кейс-задачи)</p>
	<p>1. Укажите наиболее вероятный диагноз.</p> <p>2. С какими заболеваниями следует дифференцировать брюшной тиф?</p> <p>3. Укажите, какой должны быть тактика врача в данном случае.</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №18</p> <p>Больной 36 лет, грузчик оптового рынка, на протяжении 2-х недель отмечал слабость, недомогание, снижение аппетита, сухость во рту, нарушение сна с кошмарными сновидениями. Температуру тела не измерял. В день госпитализации состояние резко ухудшилось: перестал вставать с постели, оправился «под себя» жидким стулом черного цвета. При поступлении в стационар: температура тела 35,8⁰С, пониженного питания, резкая бледность кожных покровов, видимых слизистых оболочек. Вял, адинамичен, голос очень тихий. Пульс слабого наполнения, 124 в минуту, АД – 70/40 мм рт ст. Язык сухой, обложен бурым налетом, утолщен. Живот умеренно вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, перистальтика прослушивается, симптомов раздражения брюшины нет. Печень увеличена, пальпируется селезенка. Стул жидкий, скудный, черного цвета. Мочевой пузырь пуст. Нв – 60 г/л, лейкоциты – 3,6x10⁹/л, СОЭ – 36 мм в ч. Положительная динамика в состоянии больного достигнута на консервативной терапии. В процессе обследования получена гемокультура <i>S.typhi</i>.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <p>1. Поставить диагноз.</p> <p>1. Брюшной тиф, тяжелое течение, осложненный кишечным кровотечением</p> <p>2. Какие симптомы могли послужить поводом для бактериологического исследования больного</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p style="text-align: center;">Ситуационная задача №19</p> <p>Пациентка 55 лет заболела 6 дней назад. Жалобы на лихорадку до 38⁰С, схваткообразную боль в животе слева перед дефекацией, тошноту, жидкий стул со слизью, кровью и гноем до 20 раз в сутки, ложные позывы. Заболевание началось остро с повышение температуры тела до 38,7⁰С с ознобом, появилась тошнота. В течение следующих трех суток наблюдались боль по всему животу, жидкий стул коричневого цвета 7 раз в сутки, рвота пищей; температура тела повышалась до 38⁰С. С 5 по 6 дни болезни боль локализовалась преимущественно в левой половине живота, наблюдался жидкий стул со слизью. Пациентка на 2 дня до болезни ходила пешком в соседний поселок, по дороге домой пила воду из родника. Продукты покупает на рынке, может попробовать немытый фрукт. Потребляет домашнюю пищу. У отца пациентки был рак прямой кишки. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная, сухая. Температура тела 37,8⁰С. Пульс – 98 в минуту, АД – 100/60 мм ртст (обычно 140/80 мм ртст). Тоны сердца ясные, ритм правильный. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 22 в минуту. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот умеренно вздут, при пальпации умеренно болезненный в околопупочной области, по ходу толстой кишки. Симптомов раздражения брюшины нет. При осмотре стул жидкий в виде ректального плевка.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставить диагноз. 2.Укажите диагностические значимые признаки заболевания 3.Укажите ориентировочные сроки нетрудоспособности при дизентерии: <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №20</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>Больной 28 лет заболел остро, когда появились озноб, головная боль, тошнота, чувство тяжести в эпигастрии и двукратная рвота. Температура тела повысилась до 38,5⁰С. Боли локализовались в эпигастрии, околопупочной и правой подвздошной областях. Появился обильный водянистый стул с зеленоватым оттенком, многократный жидкий до 15 раз в сутки. Месяц назад отдыхал в летнем палаточном лагере на берегу р. Волги.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1.Предположите наиболее вероятный диагноз.2.Укажите диагностические значимые признаки сальмонеллеза: <p>Ситуационная задача №21</p> <p>Больной 48 лет обратился к врачу в жалобами на высокую температуру тела в течение последних пяти дней, слабость, головную боль, бессонницу, ощущение дискомфорта в животе. За два дня до начала болезни отметил плохое самочувствие, тошноту, послабление стула, познбливание. Заболевание связал с употреблением недоброкачественных куриных котлет. Принимал жаропонижающие, гидроталцид + магния гидроксид (гастал) – без эффекта. При осмотре: состояние средней тяжести. Температура тела 39,2⁰С, кожный покров бледный, горячий на ощупь, на передней поверхности живота – единичные элементы розеолезной сыпи. Тоны сердца приглушены. АД – 110/80 мм рт ст. Язык обложен густым грязно-белым налетом. Живот умеренно вздут, доступен глубокой пальпации, безболезненный. Пальпируется мягкий, эластичный край печени, выступающий из-под края реберной дуги на 3 см, и нижний полюс селезенки. Стул задержан. Мочится достаточно. Сознание сохранено, несколько заторможен, быстро утомляется. Из кала выделен <i>S.typhimurium</i></p> <p>ВОПРОСЫ</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>1.Предположите наиболее вероятный диагноз.</p> <p>2.Какие данные анамнеза и объективного осмотра позволяют предположить в пациента данное заболевание:</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №22</p> <p>Больной 63 лет при очистке конюшни от навоза поранил ногу вилами, рана нагноилась. Использовал компрессы с мазью. Через неделю стал отмечать быструю утомляемость, слабость, расстройство зрения (трудно читать газеты). При обращении к офтальмологу: зрачки широкие, фотореакция вялая, правое веко слегка опущено, левое – закрывает половину глазного яблока. OD=+4,0; OS=+6,0. Известно, что неделю назад зрение корректировалось очками +2,0.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <p>1.Предположите наиболее вероятный диагноз.</p> <p>2.Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения данного диагноза:</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №23</p> <p>Больная 35 лет в течение 4-х лет работала дояркой. Болеет около 2-х лет, заболевание началось с утомляемости, появились головные боли и повышенная потливость, субфебрильная температура, периодические ноющие боли в крупных суставах, в кистях рук, суставах позвоночника. Весной и осенью наступала ухудшение. Через год произошел самопроизвольный аборт.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <p>1.Предположите наиболее вероятный диагноз.</p> <p>2.Клинические данные, обосновывающие предварительный диагноз:</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p style="text-align: center;">Ситуационная задача №24</p> <p>Пациент 48 лет поступил в инфекционную больницу на 3-й день болезни в тяжелом состоянии: адинамичен, черты лица заострены, глаза ввалившиеся в орбиты, голос слабый, афоничный; температура тела – 35,5⁰С, кожа бледная, с сероватым оттенком, выражен акроцианоз. Тоны сердца глухие, пульс – 120 в минуту, слабого наполнения и напряжения, АД – 60/40 мм рт ст. Язык сухой, обложен. Живот запавший, безболезненный, урчание по ходу кишечника. Не мочился в течение последних суток. Из анамнеза заболевания: заболел относительно остро, с появления «беспричинного» безболезненного обильного жидкого стула без патологических примесей; в начале стул имел каловый характер, затем водянистый, белесоватый. К концу первых суток болезни присоединилась рвота фонтаном без тошноты; рвотные массы имели желтоватый оттенок. На 2-3 – и сутки болезни понос и рвота участились с большим объемом жидких выделений, присоединились судороги мышц нижних конечностей. Из эпидемиологического анамнеза: пациент накануне вернулся из творческой командировки по юго-восточным странам, в т.ч. из Индии и Пакистана, с изучением традиций и быта народов, населяющих эти страны. Командировка длилась 6 месяцев.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1.Предположите наиболее вероятный диагноз.2.Ведущее звено патогенеза и проявление холеры <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №25</p> <p>Больная 40 лет на 5-й день болезни предъявляет жалобы на общую слабость, повышение температуры тела до 38,5-39⁰С, головную и мышечную боль, першение в горле, боль в правом подреберье и околопупочной области, жидкий стул с примесью</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>слизи до 10 раз в сутки, появление мелкоточечной сыпи на туловище и конечностях, потемнение мочи. Заболела остро с повышением температуры тела, озноба, головной и мышечной боли, першение в горле. Принимала парацетамол+фенирамин+аскорбиновая кислота (Фервекс), но улучшение было кратковременное. Температура тела вновь повысилась, и на второй день появились жидкий стул, боли в животе. К концу 2-го дня заметила сыпь на коже, с 4-го дня периодически отмечает потемнение мочи (до цвета чая). Хронические заболевания отрицает. Вирусным гепатитом не болела. Живет в деревне, в частном доме, есть приусадебное хозяйство. Держит кур, корову, свиней. Пользуется только водой из собственного колодца, часто пьет ее сырой. Объективно: состояние средней степени тяжести, температура тела 38,9⁰С. Кожа обычной окраски. Лицо одутловато, наблюдается умеренная гиперемия и отечность ладоней и стоп. На симметричных участках кожи туловища и конечностей – обильная мелкоточечная розовая сыпь, более яркая в естественных складках. Наблюдается умеренная гиперемия слизистой оболочки зева. Склеры субъиктеричные. Язык ярко-красный с гипертрофированными сосочками, по спинке небольшой серо-белый налет. Живот мягкий, умеренно чувствительный в правом подреберье, правой подвздошной и околопупочной областях. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка пальпируется. Менингеальных знаков нет.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1.Поставьте наиболее вероятный диагноз2.Путь передачи для данного заболевания3.Укажите методы, позволяющие подтвердить данный диагноз.

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p style="text-align: center;">Ситуационная задача №26</p> <p>У пациента 25 лет, менеджера, при диспансеризации в крови выявлено повышение активности аминотрансфераз в 15 раз по сравнению с нормальными значениями при нормальном уровне билирубина. При осмотре врачом жалоб не предъявляет. Считает себя здоровым. Алкоголь употребляет редко. Применение наркотиков отрицает. В прошлом заболеваний печени не было. Парентеральных вмешательств за последние 6 месяцев не было. Женат, внебрачные половые связи отрицает. Профессиональных вредностей нет. 3 недели назад вернулся из Перу, путешествовал по стране, питался в различных кафе, не всегда мыл руки перед едой, употреблял местные блюда. Объективно: кожа и видимые слизистое оболочки нормального цвета. Печень и селезенка не увеличены. Стул 1 раз в сутки, коричневого цвета. Изменения цвета мочи не замечал. Клинический анализ крови, анализ мочи в норме. Данные серологического обследования: Анти-HAV-IgM – обнаружены, маркеры других вирусных гепатитов не выявлены.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте наиболее вероятный диагноз. 2.Диагностический маркер ВГА <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №27</p> <p>Больного 50 лет в течение недели беспокоили общая слабость и тяжесть в правом подреберье, по поводу чего пациент обратился к участковому врачу. Эпидемиологический анамнез – два месяца назад проведена полипэктомия в области желудка во время эзофагогастродуоденоскопии. При осмотре – состояние удовлетворительное, печень на 1 см выступает из-под края</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>реберной дуги. В остальном – без особенностей. Моча и стул обычной окраски. При обследовании обнаружены HBsAg в крови, повышена активность АЛТ и АСТ более чем в 20 раз.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Укажите наиболее вероятный диагноз.2. Диагностические маркеры данного заболевания. <p>Ситуационная задача №28</p> <p>Пациентку 60 лет госпитализировали в хирургический стационар с подозрением на механическую желтуху в связи с наличием желтухи, появившейся накануне госпитализации, калькулезного холецистита в анамнезе, умеренных болей в правом подреберье, лихорадки до 38⁰С в течение 3-х дней до госпитализации, тошноты и рвоты в день госпитализации на фоне слабости, которая нарасла за последние 4 дня. Эпидемиологический анамнез: 3 месяца назад протезировала зубы, лечилась у стоматолога в течение 3-х недель. До начала лечения у стоматолога обследована, маркеров вирусных гепатитов в крови не обнаружено, биохимический анализ крови в норме. При осмотре – состояние средней тяжести, склеры иктеричны, кожные покровы желтушны, печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги, пальпация в правом подреберье умеренно болезненна, симптом Ортнера отрицательный, пальпируется селезенка. По другим органам – без патологии. Отеков нет. Моча темная, стул обычной окраски. По данным УЗИ гепатодуоденальной зоны данных за желчную гипертензию нет, холедох не расширен, поджелудочная железа не увеличена. В желчном пузыре два конкремента диаметром 0,5 мм и 0,7 мм. При обследовании обнаружен HBsAg в крови, повышена активность АЛТ и АСТ в более чем 30 раз, инвертированный коэффициент де Ритиса.</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)
	<p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Укажите наиболее правильный диагноз.2. Основные диагностические маркеры ОВГВ с дельта-агентом <p style="text-align: center;">Ситуационная задача №29</p> <p>Больная 28 лет поступила в инфекционную больницу с жалобами на слабость и быструю утомляемость. Заболела 6 дней назад, когда появились вышеуказанные симптомы, утром обнаружили желтушность кожи и склер, темная моча. Эпидемиологический анамнез: полтора месяца назад – срочные роды здоровым доношенным плодом, осложнившиеся маточным кровотечением, в связи с чем было произведена гемотрансфузия. При поступлении общее состояние больной удовлетворительное. Слабовыраженная желтушность кожи и склер. ЧСС – 72 в минуту, АД – 130/70 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не увеличена. При биохимическом исследовании крови обнаружено повышение активности АЛТ – 1786 МЕ/л, АСТ – 1132 МЕ/л, билирубин – 116 мкмоль/л.</p> <p>ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none">1. Укажите наиболее правильный диагноз.2. Диагностически значимые признаки.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «Инфекционные болезни у детей»

Владивосток – 2022

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«Инфекционные болезни у детей»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Общие вопросы инфектологии	ОПК-4.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	Тестовые задания, собеседование
		ОПК-4.2	знает умеет владеет навыками	ПР-1	–
2	Тема №2 Зоонозные инфекции	ПК-1.1	знает умеет владеет навыками	ПР-1	–
3	Тема №3 Кишечные инфекции				
4	Тема №4 Воздушно-капельные инфекции	ПК-1.2	знает умеет владеет навыками	УО-1, ПР-1	–
5	Тема №5 Вирусные гепатиты	ПК-2.1	знает умеет владеет навыками	УО-1, ПР-1	
6	Тема №6 Особо опасные инфекции	ПК-2.2	знает умеет владеет навыками	УО-1, ПР-1	
	Зачет/экзамен	ОПК-1.1; ОПК-1.2		–	ПР-1, собеседование

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 4) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 5) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.
- 6) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине «Инфекционные болезни у детей»*

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

III. Текущая аттестация по дисциплине (модулю) «Инфекционные болезни у детей» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация по дисциплине проводится в форме контрольных мероприятий (*защиты практической/контрольной работы, реферата, эссе, тестирования — указать то, что используется в таблице выше*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

По каждому объекту дается характеристика процедур оценивания в привязке к используемым оценочным средствам.

Оценочные средства для текущего контроля

1. Вопросы для собеседования (коллоквиума, доклада, сообщения, круглого стола и т.д.):

- 1) Малярия у детей?
- 2) Крымская геморрагическая лихорадка у детей?
- 3) Лептоспироз у детей?
- 4) Боррелиоз системный клещевой у детей
- 5) Столбняк у детей
- 6) Ботулизм у детей

1. Соответствие характера экзантемы инфекционному заболеванию

L1: корь	R1: мелкопятнистая с локализацией на лице, разгибательной поверхности конечностей и ягодицах
L2 : краснуха	R2: везикулезная, феномен "ложного полиморфизма"
L3: скарлатина	R3: пятнисто-папулезная с этапным распространением

L4: ветряная оспа

R4: мелкоточечная с локализацией на сгибательной поверхности конечностей, боковой поверхности туловища и в естественных складках

1. L1 — R1, L2 — R2, L3 — R3, L4 — R4
2. L1 — R3, L2 — R4, L3 — R2, L4 — R1
3. L1 — R2, L2 — R4, L3 — R1, L4 — R3
4. L1 — R3, L2 — R1, L3 — R4, L4 — R2

2. Соответствие патогномоничных симптомов инфекционному заболеванию

L1: эпидемический паротит

R1: симптом Бельского-Филатова-Коплика

L2 : корь

R2: симптом Пастиа

L3: скарлатина

R3: симптом Мурсу

1. L1 — R1, L2 — R2, L3 — R3
2. L1 — R3, L2 — R1, L3 — R2
3. L1 — R1, L2 — R3, L3 — R2
4. L1 — R2, L2 — R1, L3 — R3

3. Соответствие типа диареи этиологическим агентам

L1: инвазивная диарея

R1: холерный вибрион, энтеротоксигенный эшерихиоз

L2 : осмотическая диарея

R2: шигеллы, сальмонеллы, иерсинии

L3: секреторная диарея

R3: ротавирусы, энтеровирусы, аденовирусы

1. L1 — R1, L2 — R2, L3 — R3
2. L1 — R3, L2 — R1, L3 — R2
3. L1 — R2, L2 — R1, L3 — R3
4. L1 — R2, L2 — R3, L3 — R1

4. При проведении дифференциального диагноза между вирусным гепатитом А и желтушной формой псевдотуберкулеза учитываются следующие

критерии

- 1) характер температурной кривой
- 2) длительность интоксикации
- 3) наличие жидкого стула
- 4) наличие сыпи
- 5) показатели периферической крови
- 6) уровень билирубина.

5. Диагностировать корь в катаральном периоде позволяет симптом _____

6. Соответствие поражения различных отделов респираторного тракта этиологическим агентам острых респираторных инфекций

L1: фарингит

R1: вирус гриппа

L2 : трахеит

R2: аденовирус

L3: ларингит

R3: вирус парагриппа

L4: бронхиолит

R4: РС-вирус

1. L1 — R1, L2 — R2, L3 — R3, L4 — R4

2. L1 — R4, L2 — R3, L3 — R2, L4 — R1

3. L1 — R2, L2 — R1, L3 — R3, L4 — R4

4. L1 — R3, L2 — R4, L3 — R2, L4 — R1

7. Последовательность высыпаний при кори

А. туловище, проксимальные отделы конечностей

Б. лицо, верхняя часть плечевого пояса

В. дистальные отделы конечностей

1. А > Б > В

2. Б > В > А

3. В > Б > А

4. Б > А > В

8. Последовательность метаморфоза элемента сыпи при ветряной оспе

А. папула

Б. корочка

В. пятно

Г. везикула

1. Б > В > А > Г

2. А > Б > Г > В

3. В > А > Г > Б

4. Б > А > В > Г

9. Соответствие лабораторных маркеров периодам острой Эпштейна-Барр вирусной инфекции

L1: анти-VCA IgM (+), анти-EA

R1: ранняя первичная инфекция

IgG (-), анти-EBNA IgG (-)

L2 : анти-VCA IgM (-), анти-EA

R2: поздняя первичная инфекция

IgG (+), анти-EBNA IgG (+)

L3: анти-VCA IgM (-), анти-EA IgG

R3: паст-инфекция

(-), анти-EBNA IgG (+)

1. L1 — R1, L2 — R2, L3 — R3

2. L1 — R2, L2 — R1, L3 — R3

3. L1 — R2, L2 — R3, L3 — R1

4. L1 — R1, L2 — R3, L3 — R2

10. Соответствие ведущей линии патогенеза осложнениям скарлатины

L1: токсическая

R1: миокардит

L2 : септическая

R2: этмоидит

L3: аллергическая

R3: инфекционно-токсический шок

1. L1 — R1, L2 — R2, L3 — R3
2. L1 — R3, L2 — R2, L3 — R1
3. L1 — R3, L2 — R1, L3 — R2
4. L1 — R2, L2 — R1, L3 — R3

Эталонные ответы: 1. – 4; 2. – 2; 3. – 4; 4. – 1, 2, 3, 4, 5; 5. – Бельского-Филатова-Коплика; 6. – 3; 7. – 4; 8. – 3; 9. – 1; 10. – 2.

Ситуационные задачи

Задача №1

Больная К. 2 г. Заболела остро, 24.12: повысилась температура до 38°, сохранялась 9 дней, везикулезная сыпь; на 6-й день присоединились тошнота, рвота. Последний элемент сыпи 01.01 (9-й день). 01.01. появилась слабость, неустойчиво сидит и стоит. С 02.01 (10-й день) не ходит. Направлена в инфекционный стационар. Анамнез без особенностей. В детском саду карантин по ветряной оспе. Состояние при поступлении (11-й день) тяжелое. Сознание сохранено, контактна. Температура 36,2, положение вынужденное, лежа. Кожные покровы обычной окраски, следы отпавших корочек. Зев гиперемирован, без налетов. Язык влажный, чистый. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тургор тканей сохранен. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Менингеальные знаки отрицательные. Лицо симметрично. Пассивные движения в конечностях в полном объеме. Общая мышечная гипотония. Встать на ноги не может. Сидит с поддержкой, отмечается покачивание головой. Чувствительность не нарушена. Стул и мочеиспускание в норме. Ликвор: прозрач., бесцв., цитоз-34/3: нейтрофилы 18, лимфоциты 16; общий белок 0,132 г/л, р. Панди: -+, глюкоза 2,8 ммоль/л, хлориды 96,0 ммоль/л. Поставьте диагноз и обоснуйте, объясните симптомы, определите тактику обследования и лечения. Диспансеризация

МР-ДВФУ-844/2-2022

Задача №2

61 из 97

Ребенок 1,5 лет, заболел остро, повышение температуры до 40°, на 2-й день на фоне лихорадки появился жидкий стул до 10 раз с примесью слизи и прожилками крови, 1-кратная рвота. На 3-й день повторная рвота 3-4 раза, снижен аппетит, пила неохотно, жидкий стул до 10 раз, постепенно утративший каловый характер, вид слизисто-кровяного «плевка». Амбулаторное лечение: жаропонижающие, левомицетин, бактисуптил. При госпитализации состояние ближе к тяжелому, Т-38°, вялость, позывы на рвоту, сонливость, бледность, жалобы на боли в животе без определенной локализации, отказ от еды и питья. Кожные покровы и слизистые сухие, чистые. Язык густо обложен белым налетом. Зев спокоен. ЧД 28/мин, дыхание пуэрильное, пульс 130/мин, удовлетворительных качеств, тоны сердца приглушены. Живот болезненный при пальпации, с активной мышечной защитой в проекции толстой кишки, уплотнена, спазмирована и резко болезненна

сигмовидная кишка. Печень, селезенка не увеличены. Стул без каловых масс, в виде слизисто-кровяного сгустка. Область анального отверстия мацерирована, кожа и наружный сфинктер гиперемированы, анус зияет во время тенезмов.

Эпиданамнез: за неделю до заболевания был контакт в семье с братом, у которого были симптомы ОКИ (анализ кала в работе). Анамнез жизни без особенностей, болела ОРВИ и ветряной оспой. Обследование - гемограмма: эритроциты 4×10^{12} , Нв 136 г/л, лейкоциты 8×10^9 , палочкоядерные 25%, с/я 48%, лим. 17%, мон. 10%, СОЭ 38 мм/час. Ан мочи: уд.вес 1016, реакция кислая, следы белка, лейкоциты 25-30 в п/зр, оксалаты. Бактериологическое исследование кала на кишечную группу – Sh. Flexneri 2a.

Сформулируйте диагноз. Обоснуйте (ведущий синдром, лабораторные данные, критерии тяжести). Какой тип диареи в основе данного заболевания? с какими заболеваниями необходимо дифференцировать? В каком отделении должен находиться ребенок? Дополнительное обследование. Назначьте лечение. Нуждается ли ребенок в коррекции микробиоценоза кишечника и специальной диете? Проводится ли плановая специфическая профилактика шигеллеза в РФ?

Задача №3

Ребенок 4 месяцев 18 дней, из семейного очага респираторной инфекции, госпитализирован в первые сутки от начала заболевания. Привит: БЦЖ, V2 против гепатита В. Заболел остро, в 13:00 - подъем температуры до $38,8^\circ$, рвота 3 раза в течение дня. Осмотрен участковым педиатром, назначены антипиретики, виферон. Ночью спал беспокойно, стонал, $T^{\circ}N$. В 09:30 (через 20,5 час от манифестации заболевания) на фоне нормотермии ($36,3^\circ$) - вялость, стонущее дыхание, выраженная бледность кожи, периоральный цианоз, в связи с чем ребенок экстренно госпитализирован. Транспортировка — без венозного доступа, проводилась кислородотерапия, в/м вводился преднизолон в дозе 30 мг. Ребенок доставлен в ОРИТ. При осмотре состояние крайне тяжелое. ЧСС 194 уд/мин, ЧДД 50/мин. Угнетение сознания (12—13 баллов по шкале ком Глазго), гипотермия, кожа бледная, серо-цианотичная, гипостазы, симптом белого пятна более 15 сек., геморрагическая петехиальная сыпь на лице. В гемограмме лейкоциты $1,4^{62}$ из 97^{97} тыс/мкл, нейтрофилы: п/я 0%, с/я 18%, тромбоциты 63 тыс/мкл, гемоглобин 95 г/л без ускорения СОЭ; при биохимическом исследовании крови: СРБ 193,2 мг/л, прокальцитонин более 200 нг/мл; коагулограмма: АЧТВ 90,3, протромбиновое время 45,1, в крови обнаружены микросгустки; КОС: рН — 7,165; лактат 7,9 ммоль/л, ВЕ (-16) ммоль/л. Ликвор: белок 1,0 г/л, глюкоза 2,6 ммоль/л, цитоз 340 кл/мкл, нейтрофилы 94%, при микроскопии - большое кол-во бактерий; методом латекс-теста в ликворе определяется антиген H. influenzae.

Поставьте диагноз. Укажите осложнения. Дайте оценку результатов лабораторных исследований. Оцените алгоритм оказания помощи. Назначьте неотложную терапию.

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«_ УТВЕРЖДАЮ»

Директор Школы медицины
Стегний К.В.

«__» _____ 2022

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «Инфекционные болезни»
ТРОПИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«Тропические заболевания»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №, Протозойные болезни	ОПК-1.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ОПК-1.2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №, Гельминтозы	ОПК-1.1	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №, Геморрагические лихорадки				
...	Тема №, Бактериозы	ОПК-1.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
....					
	Зачет/экзамен	ОПК-1.1; ОПК-1.2		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.
- 3) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине*
 «Наименование дисциплины»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Оценочные средства для текущего контроля

1. Перечислите протозойные заболевания жарких стран
2. Назовите тропические паразитарные заболевания
3. Малярия и её этиология
4. Диагностика и лечение малярии
5. Особо опасные геморрагические лихорадки?

Тестовый контроль

Протозойные заболевания:

Основной формой существования дизентерийной амебы является:

- А) *E. histolytica forma minuta*
 - Б) *E. histolytica forma magna*
 - В) цистные формы.
2. Основным источником распространения дизентерийных амеб являются:
- А) носители
 - Б) больные в острой форме заболевания
 - В) реконвалесценты
 - Г) больные в период ремиссии
3. Заражение дизентерийной амебой происходит через загрязненную цистами:
- А) воду
 - Б) пищу
 - В) предметы обихода
 - Г) воздух
 - Д) кровь и другие биологические жидкости
4. Устойчивыми во внешней среде являются следующие стадии амеб
- А) вегетативные
 - Б) просветные
 - В) цистные
 - Г) цистные
5. Возбудитель лямблиоза паразитирует только у человека и обитает:
- А) в толстом кишечнике
 - Б) в легочной ткани
 - В) верхнем отделе тонкого кишечника
 - Г) в желчных ходах
 - Д) в носовых пазухах
6. Основным источником инвазии при балантидиозе является:
- А) человек
 - Б) свиньи
 - В) крупный рогатый скот
 - Г) собаки

Д) кошки

Паразитарные заболевания

1. Цистицеркоз может развиваться первично при употреблении в пищу

- А) невымытых овощей
- Б) свинины
- В) говядины
- Г) сырой или недоваренной рыбы
- Д) баранины

2. Изменения периферической крови в ранней стадии описторхоза

- А) анемия
- Б) лейкопения
- В) лимфоцитоз
- Г) гиперэозинофилия
- Д) ускорение СОЭ

3. Укажите неправильное утверждение в отношении эхинококкоза

А) симптоматика определена локализацией и размерами эхинококковых пузырей

Б) часто протекает бессимптомно и обнаруживается при случайном обследовании

В) при эхинококкозе легкого наблюдается несоответствие субъективных ощущений физикальным данным

Г) одно из осложнений – образование абсцесса печени с прорывом в брюшную полость

Д) для диагностики производят пункцию пузыря

4. К гельминтозам относятся

- А) трематоды
- Б) цестоды
- В) лямблии
- Г) нематоды

Д) скребни

5. Источником гельминтозов могут быть

- А) домашние животные
- Б) дикие животные
- В) рыба
- Г) почва
- Д) человек

6. Заражение гельминтозами происходит следующими путями

- А) бытового контакта
- Б) алиментарным
- В) водным
- Г) перкутаным
- Д) трансмиссивным

7. В патогенезе гельминтозов важное значение имеют
- А) путь проникновения гельминта в организм человека
 - Б) действие экзотоксинов гельминтов
 - В) пути миграции гельминта в организме
 - Г) действие токсинов в организме
 - Д) сенсibiliзирующее действие гельминтов
8. Патогенетические особенности гельминтозов зависят от:
- А) интенсивности размножения гельминтов в организме человека
 - Б) вида гельминта
 - В) локализации гельминта в организме
 - Г) интенсивности инвазии
 - Д) состояния иммунной системы организма человека
9. Острая фаза гельминтозов характеризуются
- А) лихорадкой
 - Б) зудящими высыпаниями на коже
 - В) симптомами, обусловленными локализацией паразита в организме
 - Г) развитием аллергического поражения сердца, печени, других органов
 - Д) гиперэозинофилией
10. Для диагностики гельминтозов решающее значение имеет обнаружение яиц, личинок, фрагментов гельминтов
- А) в фекалиях
 - Б) в моче
 - В) в крови
 - Г) в ликворе
 - Д) в желчи
11. Дополнительными методами диагностики гельминтозов являются
- А) биологическая проба
 - Б) серологические методы
 - В) клинический анализ мочи
 - Г) кожно - аллергические пробы
 - Д) эндоскопические методы
12. К современным противогельминтным средствам относятся
- А) левамизол
 - Б) тиабендазол
 - В) пирантел
 - Г) метронидазол
 - Д) празиквантель
13. При трихинеллезе
- А) заражение происходит при употреблении рыбы, недостаточно термически обработанной
 - Б) поражается желудочно-кишечный тракт
 - В) ведущую роль в патогенезе играют токсико-аллергические реакции
 - Г) диагноз подтверждается обнаружением яиц паразита в испражнениях

- Д) длительность течения болезни составляет до 2 лет
14. Основные клинические признаки трихинеллеза
- А) лихорадка
 - Б) миалгия
 - В) полиаденопатия
 - Г) отек лица
 - Д) эозинофилия
15. При трихинеллезе
- А) летальность может достигать 10% и более
 - Б) диагноз подтверждается трихинеллоскопией подозрительного мяса, употреблявшегося больным
 - В) лечение проводят в условиях стационара
 - Г) для лечения применяют мебендазол (вермокс)
 - Д) высоко эффективен метронидазол
16. Этиотропное лечение больных трихинеллезом осуществляется
- А) мебендазолом
 - Б) фенасалом
 - В) пиперазином
 - Г) филиксаном
 - Д) акрихином
17. Этиотропным средством лечения больных трихинеллезом является
- А) фенасал
 - Б) пиперазин
 - В) филиксан
 - Г) немозол
 - Д) акрихин
18. Лихорадка, боль в мышцах при движении и в покое, одутловатость лица, эозинофилия крови характерны для:
- А) цистицеркоза
 - Б) клонорхоза
 - В) трихинеллеза
 - Г) аскаридоза
 - Д) трихоцефалеза
19. Описисторхоз
- А) относится к нематодозам
 - Б) распространен в тропических странах
 - В) развивается при употреблении сырой, слабо соленой или вяленой рыбы, содержащей личинки гельминта
 - Г) сопровождается поражением легких
 - Д) лечится мебендазолом
20. Описисторхоз
- А) в ранней стадии характеризуется развитием эозинофильных инфильтратов в легких
 - Б) распространен в бассейнах крупных рек (Волга, Обь и др.)
 - В) в поздней стадии характеризуется поражением печени и

желчевыводящих путей

Г) диагностируется путем обнаружения яиц кошачьей двуустки в дуоденальном содержимом или каловых массах

Д) лечится празиквантелом

21. При аскаридозе

А) источником инвазии является человек и животное

Б) личинки гельминта созревают в толстой кишке

В) продолжительность гельминтоза достигает 10 лет

Г) заражение происходит при употреблении пищевых продуктов и воды, содержащих инвазионные яйца аскарид

Д) наиболее ярким клиническим проявлением болезни является анемия

22. При аскаридозе

А) продолжительность инвазии не превышает одного года

Б) личинки аскарид мигрируют гематогенным путем в печень, а затем в легкие

В) из легких личинки аскарид проникают в ротоглотку и заглатываются со слюной

Г) заражение возможно только при попадании в организм яиц, достигших в почве инвазионной стадии

Д) миграция личинок происходит бессимптомно

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ

23. Для ранней стадии инвазии при аскаридозе характерно

А) диспепсические расстройства

Б) гепатохолестит

В) поражение легких

Г) лихорадка и гепатолиенальный синдром

Д) выраженная лейкопения и эозинопения

24. Для ранней стадии аскаридоза характерны

А) лихорадка

Б) уртикарная сыпь

В) кашель и боли в груди

МР-ДВФУ-844/2-2022
Г) желтуха

Д) эозинофилия и лейкоцитоз

25. Для хронической стадии аскаридоза характерны

А) снижение аппетита

Б) тошнота, рвота

В) у детей – задержка психомоторного развития и снижение интеллекта

Г) снижение работоспособности

Д) протекает бессимптомно

26. При аскаридозе

А) решающим методом диагностики является обнаружение в кале яиц аскарид

Б) яйца гельминта обнаруживаются в кале в острой стадии болезни

В) для лечения в ранней фазе применяют тиабендазол

Г) для лечения в хронической стадии применяют немозол
Д) достаточно эффективным препаратом является пиперазин

27. Трихинеллез

А) относится к пероральным биогельминтозам

Б) характеризуется поражением тонкого кишечника

В) сопровождается выраженными токсико-аллергическими реакциями

Г) проявляется лихорадкой, отеками век и лица, миалгиями

Д) лечится мебендазолом

28. При трихинеллезе

А) заражение происходит при употреблении мяса, недостаточно термически обработанного

Б) поражается поперечно-полосатая мускулатура

В) ведущую роль в патогенезе играют токсико-аллергические реакции

Г) инкапсулированные личинки паразита могут сохраняться более 10

лет

Д) наиболее тяжелое течение болезни наблюдается при минимальном инкубационном периоде (5-10 дней)

29. Для лечения больных тениозом используют

А) фенасал

Б) празиквантел

В) вермокс

Д) минтезол

30. Клинический симптом, наиболее характерный для энтеробиоза

А) нарушение аппетита

Б) схваткообразные боли в животе

В) перианальный зуд

Г) головные боли

Д) кишечные расстройства

31. ДИФИЛЛОБОТРИОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

А) бычьим цепнем

Б) карликовым цепнем

В) свиным цепнем

Г) широким лентецом

Д) острицами

32. В отделение поступил больной К., 30 лет, с жалобами на общее недомогание, утомляемость, плохой аппетит, тошноту, непостоянные боли в правой половине живота. При обследовании в копрограмме обнаружены яйца власоглава.

Поставьте диагноз

А) гименолипедоз

Б) энтеробиоз

В) тенидоз

Г) трихоцефалез

Д) дифиллоботриоз

Фонд оценочных средств для итогового контроля и промежуточной аттестации

1. Малярийный плазмодий проходит сложный цикл развития
 - А) половая стадия развития (спорогония) происходит в организме человека
 - Б) бесполовая стадия (шизогония) происходит в организме человека
 - В) в организме комара образуются мерозоиты
 - Г) тканевая шизогония происходит в селезенке
 - Д) продолжительность эритроцитарной шизогонии составляет от 6 до 15 суток
2. Возбудителем малярии является
 - А) простейшие отряда кокцидий
 - Б) простейшие рода энтамеб
 - В) простейшие класса споровиков
 - Г) простейшие рода лейшманий
 - Д) простейшие рода трипаносом
3. Тропическую малярию вызывает
 - А) *Pl. vivax*
 - Б) *Pl. ovale*
 - В) *Pl. malaria*
 - Г) *Pl. falciparum*
4. Каждый из 5 видов возбудителей малярии вызывает соответствующую форму болезни
 - А) *Pl. ovale* – овале-малярию
 - Б) *Pl. vivax* – трехдневную малярию
 - В) *Pl. falciparum* – тропическую малярию
 - Г) *Pl. malaria* – четырехдневную малярию
 - Д) все перечисленные
5. В патогенезе малярии важную роль играют
 - А) внедрение в организм спорозоитов
 - Б) образование в гепатоцитах мерозоитов
 - В) эритроцитарная шизогония, продолжительность которой составляет от 48 до 72 часов, в зависимости от вида возбудителя
 - Г) тканевая шизогония, происходящая во время инкубационного периода
 - Д) возникновение рецидивов болезни, обусловленное циркуляцией в крови гамонтов
6. В отношении патогенеза малярии
 - А) малярийные приступы возникают при достижении пирогенного уровня паразитемии
 - Б) развитие приступа обусловлено лизисом эритроцита и поступлением

в кровь возбудителя и продуктов его метаболизма

В) при высокой интенсивности тканевой шизогонии также возможно развитие приступов

Г) при всех формах малярии возможно развитие ранних рецидивов

Д) в процессе болезни формируется нестерильный иммунитет

7. Укажите неправильное утверждение

А) малярия является антропозоонозом

Б) малярия является инфекционной болезнью с трансмиссивным механизмом передачи

В) единственным переносчиком малярии являются комары рода Анофелес

Г) на территории России регистрируется преимущественно завозная малярия

Д) *Pl. falciparum*

8. Возбудитель малярии

А) половую стадию развития проходит в организме комара

Б) стадию шизогонии проходит в организме человека

В) в организме комара образует спорозоиты

Г) в организме человека проходит две фазы шизогонии – тканевую и эритроцитарную

Д) Все перечисленное верно

9. Малярия может передаваться путем

А) трансмиссивным

Б) половым

В) гемотрансфузионным

Г) вертикальным

Д) контактным

10. Процесс паразитроцитарной шизогонии при трехдневной малярии обуславливает

А) обострение заболевания

Б) появление тяжелых осложнений

В) прекращение приступов

MP-ДВФУ-84472-2022

Г) развитие поздних рецидивов

Д) присоединение интеркуррентных инфекций

11. Для малярии характерна лихорадка

А) перемежающаяся, интермитирующая

Б) ремитирующая

В) постоянная

Г) гектическая

Д) волнообразная

12. Инкубационный период при малярии в зависимости от вида возбудителя составляет

А) при трехдневной малярии в случае длительной инкубации – от 2 до 5 месяцев, при короткой инкубации – 10-14 дней

Б) при овале – малярии – 11 – 20 дней

- В) при тропической малярии – 8- 16 дней
- Г) при четырехдневной малярии – 25-42 дня
- Д) все перечисленное верно

13. Клиническая картина малярии характеризуется

- А) лихорадочными приступами, гепатоспленомегалией, анемией
- Б) выраженной интоксикацией во время приступа
- В) продолжительностью приступа от 48 до 72 часов
- Г) частым развитием рецидивов
- Д) стойкой спленомегалией

14. Для малярийного приступа характерна триада симптомов

- А) озноб, лихорадка, потоотделение
- Б) озноб, головная боль, потоотделение
- В) головная боль, лихорадка, рвота
- Г) миалгии, озноб, лихорадка
- Д) рвота, лихорадка, потоотделение

15. Гемоглобинурийная лихорадка при малярии связана

- А) с острой почечной недостаточностью
- Б) с внутрисосудистым гемолизом
- В) с развитием гиперхромной анемии
- Г) с токсическим поражением костного мозга
- Д) с коматозным состоянием

16. Типичным симптомом малярии является:

- А) пароксизмы лихорадки
- Б) расстройство сознания
- В) менингеальный синдром
- Г) спленомегалия
- Д) диспепсические расстройства

17. Основными особенностями тяжелой тропической малярии являются

- А) ежедневная лихорадка без апирексии
- Б) сильная головная боль, низкое артериальное давление
- В) генерализованные судороги
- Г) высокая паразитемия
- Д) все перечисленное

МР-ДВФУ 844/2-2022

77 из 97

18. Характерные осложнения при тропической малярии

- А) кома
- Б) инфекционно-токсический шок
- В) гемоглобинурийная лихорадка
- Г) острая почечная недостаточность
- Д) все перечисленные

19. Показания для обследования на малярию

- А) все лихорадящие больные с неясным диагнозом
- Б) больные с гепатоспленомегалией неясного генеза
- В) лихорадящие больные, прибывшие из стран, неблагоприятных в эпидемиологическом отношении по малярии
- Г) лихорадящие больные, в анамнезе у которых имеются указания на

перенесенную в прошлом малярию

Д) все перечисленное

20. Диагноз «малярия»

А) подтверждается обнаружением возбудителя в толстой капле крови, позволяющей дать ориентировочное заключение

Б) обнаружение возбудителя в мазке крови, позволяющем дифференцировать отдельные виды возбудителя

В) может быть подтвержден серологическими исследованиями

Г) помимо обнаружения возбудителя включает подсчет интенсивности инвазии

Д) может быть поставлен на основании выделения культуры возбудителя

21. Ранние рецидивы малярии обусловлены

А) сохранившимися эритроцитарными шизонтами

Б) поступлением в кровь тканевых шизонтов

В) повторным заражением

Г) аутоиммунным гемолизом

Д) появлением в крови гамонтов

22. Тяжелое течение малярии с развитием комы характерно для малярии, вызванной

А) *Pl. vivax*

Б) *Pl. ovale*

В) *Pl. malaria*

Г) *P. knowlesi*

Д) *Pl. falciparum*

23. Основным методом диагностики малярии является

А) ПЦР

Б) микроскопический

В) иммунологический

Г) паразитологический

Д) кожно-аллергическая проба

24. Дифференциальный диагноз малярии в первые дни заболевания следует проводить

А) с лептоспирозом

Б) инфекционным мононуклеозом

В) с гриппом

Г) с вирусным гепатитом

Д) с сепсисом

25. Для купирования малярийного приступа применяют

А) хингамин

Б) хлорохин

В) хинина гидрохлорид

Г) примахин

Д) тетрациклин

26. Для индивидуальной профилактики малярии применяют

- А) хиноцид
- Б) хингамин
- В) фансидар
- Г) артесунат
- Д) малярон

27. Для лечения малярии применяют следующие этиотропные средства

- А) хлорохин
- Б) галофантрин
- В) артезимин
- Г) мефлохин
- Д) все перечисленные

28. Необходимые препараты для лечения малярии

- А) делагил
- Б) примахин
- В) хинин
- Г) артеметр
- Д) все перечисленные

29. Лечение больного трехдневной малярией делагилом с целью купирования приступов должно продолжаться в течение

- А) 10 дней
- Б) 8 дней
- В) 6 дней
- Г) 5 дней
- Д) 3 дня

30. Основным препаратом для купирования приступов трехдневной малярии является

- А) делагил
- Б) примахин
- В) метронидазол
- Г) тетрациклин
- Д) бисептол

31. С целью радикального излечения больного трехдневной малярией после купирования пароксизмов необходимо назначить курс лечения

- А) тетрациклином
- Б) хинином
- В) бисептолом
- Г) примахином
- Д) делагилом

32. Препаратами противорецидивного действия при малярии являются

- А) примахин
- Б) делагил
- В) антибиотики
- Г) нитрофуран
- Д) бисептол

33. В эндемичных районах малярии для индивидуальной

химиопрофилактики рекомендуется принимать препараты

- А) примахин
- Б) хлорохин
- В) хлоридин
- Г) эритромицин
- Д) хиноцид

Фонд оценочных средств

для итогового контроля и промежуточной аттестации

1. Лихорадка, схваткообразные боли внизу живота, частый жидкий стул с примесью слизи характерны для:

- 1). амебиаза
- 2). пищевой токсикоинфекции
- 3). холеры
- 4). псевдотуберкулеза
- 5). дизентерии

2. При холере

- 1). основные проявления болезни обусловлены действием эндотоксина
- 2). быстро развивается обезвоживание
- 3). боли в животе носят схваткообразный характер

4). появлению диспепсических расстройств предшествует озноб

МР-ДФУ-844/2-2022

80 из 97

5). коматозное состояние развивается только при тяжелом течении болезни

3. Для клиники холеры характерно

- 1). стул со слизью и кровью
- 2). боли в эпигастральной области
- 3). общая интоксикация и лихорадка
- 4). диарея и катаральные явления

5). отсутствие болей в животе

4. При холере

1) первым симптомом является озноб

2) характерно наличие ложных позывов на дефекации

3) болезненность при пальпации живота носит диффузный характер

4) тяжесть течения болезни соответствует уровню лихорадки

5) при тяжелом обезвоживании развивается картина гиповолемического шока

5. При холере

1) первым симптомом является тошнота и рвота

2) характерно наличие тенезмов

3) болезненность при пальпации живота локализуется в левой подвздошной области

4) в разгаре болезни пульс соответствует уровню лихорадки

5) отсутствует общая интоксикация

6. Объективным показателем степени обезвоживания при холере является

1) гематокрит

2) степень выраженности цианоза

3) частота дыхания

4) частота пульса

5) нарушение сознания

7. Причиной артериальной гипотензии при холере является

1) инфекционно-токсический шок

2) кардиогенный шок

3) гиповолемический шок

4) коллапс

5) сочетанный шок

8. Для диагностики холеры используют методы

1) аллергологический

2) бактериологический

3) биологический

4) иммунологический

5) эндоскопический

9. Для диагностики холеры используют

1) выделение культуры возбудителя из испражнений

2) реакцию Видаля

3) кожно-аллергическую пробу

4) метод иммунного блоттинга

5) выделение гемокультуры возбудителя

10. Для оральной регидратации больных легкими формами холеры используют

1) дисоль

2) ~~лактасоль~~ МР-ДВФУ 844/2-2022

82 из 97

3) цитроглюкосолан

4) трисоль

5) квартасоль

11. Препаратом выбора для лечения холеры является

1) тетрациклин

2) левомицетин

- 3) пенициллин
- 4) ципрофлоксацин
- 5) канамицин

12. Заболевание, начавшееся с общей слабости, головной боли, боли в эпигастрии, рвоты с последующим развитием офтальмоплегического синдрома, укладывается в клинику:

- 1) ГЛПС
- 2) столбняка
- 3) сальмонеллеза
- 4) лептоспироза
- 5) ботулизма

13. Боли и болезненность икроножных мышц являются характерным симптомом:

- 1) псевдотуберкулеза
- 2) лептоспироза
- 3) бруцеллеза
- 4) бешенства
- 5) столбняка

МР-ДВФУ-844/2-2022

83 из 97

14. Укажите правильное утверждение.

Сочетание лихорадки с геморрагическим синдромом дает основания для обследования на:

- 1) трихинеллез
- 2) лептоспироз
- 3) трихоцефалез

4) сальмонеллез

5) туляремию

15. Заболевание, сопровождающееся резкой интоксикацией, болями в животе, частым жидким зловонным стулом, напоминающим «болотную тину» вероятнее всего является:

1) холерой

2) дизентерией

3) амебиазом

4) сальмонеллезом

5) иерсиниозом

16. Заболевание, возникшее остро, сопровождающееся лихорадкой, головной болью, болями в животе схваткообразного характера, жидким стулом с примесью значительного количества слизи, с прожилками крови, болезненностью по ходу нисходящего отдела толстого кишечника, клинически следует расценивать, как:

1) амёбную дизентерию

2) пищевую токсикоинфекцию

3) ботулизм

4) дизентерию

5) сальмонеллез

17. Заболевание, возникшее через 12 часов после употребления сырого утиного яйца, сопровождающееся резкой интоксикацией, высокой температурой, болями в животе, рвотой, частым жидким стулом зеленоватого цвета с небольшим количеством слизи и очень неприятным запахом, клинико - эпидемиологически должно быть расценено, как:

1) холера

- 2) амебиаз
- 3) дизентерия
- 4) сальмонеллез
- 5) балантидиаз

18. Возбудитель брюшного тифа относится

- 1) к вирусам
- 2) к риккетсиям
- 3) к хламидиям
- 4) к бактериям
- 5) к микоплазмам

19. Возбудитель брюшного тифа способен размножаться

- 1) в овощах при хранении
- 2) в герметизированных домашних консервах
- 3) в молоке
- 4) в негерметизированных домашних консервах
- 5) в слабоалкогольных напитках

20. Источник инфекции при брюшном тифе

- 1) ~~птицы~~ МР ДВФУ-844/2-2022
- 2) животные
- 3) клещи
- 4) человек
- 5) комары

21. Наиболее частым источником инфекции при спорадической заболеваемости брюшным тифом является

- 1) загрязнённый фекалиями источник питьевого водоснабжения
- 2) острый бактериовыделитель палочки брюшного тифа
- 3) хронический бактериовыделитель палочки брюшного тифа
- 4) реконвалесцент после брюшного тифа
- 5) больной брюшным тифом в разгар заболевания

22. Возбудитель брюшного тифа

- 1) *Salmonella typhimurium*
- 2) грамотрицателен
- 3) имеет жгутики
- 4) растёт на средах, содержащих желчь
- 5) имеет H-, O- и Vi- антигены

23. Возбудитель брюшного тифа

- 1) растёт на средах, содержащих желчь
- 2) имеет H- антиген
- 3) устойчив в окружающей среде
- 4) грамположителен
- 5) подвижен

24. Для брюшного тифа характерна

86 из 97

- 1) бледность кожных покровов
- 2) розеолезная экзантема
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) тахикардия
- 5) артериальная гипотензия

25. Ранними клиническими симптомами брюшного тифа является

- 1) лихорадка
- 2) розеолезная сыпь
- 3) головная боль
- 4) обложенность языка
- 5) с-м Падалки

26. Для брюшного тифа в разгаре болезни характерны

- 1) анорексия
- 2) относительная брадикардия
- 3) розеолезная сыпь
- 4) симптом Пастернацкого
- 5) бессонница

27. Возбудитель брюшного тифа

- 1) устойчив во внешней среде
- 2) имеет О-антиген
- 3) выращивается в культуре ткани
- 4) при 100 С гибнет мгновенно
- 5) легко убивается дезинфицирующими средствами

28. При поступлении в инфекционную больницу у больного 30 лет с жалобами на головную боль, боли в мышцах, плохой аппетит, высокую температуру (39°С), одутловатость и гиперемия лица и шеи, резкую болезненность при пальпации мышц бедра и голени с наличием положительного симптома поколачивания с обеих сторон, следует заподозрить:

- 1) сальмонеллез
- 2) клещевой энцефалит
- 3) лептоспироз

4) сибирскую язву

5) трихинеллез

29. В хирургическое отделение доставлен больной с симптомами раздражения брюшины на 12-й день высокой лихорадки. Диагностирована перфорация язвы тонкого кишечника, перитонит.

Укажите наиболее вероятный диагноз:

1) аппендицит

2) брюшной тиф

3) дизентерия

4) неспецифический язвенный колит

5) псевдотуберкулез

30. В приемный покой доставлен больной в состоянии средней тяжести: $t - 38,5^{\circ}\text{C}$, при пальпации живота – болезненная и спазмированная сигмовидная кишка, стул скудный со слизью и кровью до 10 раз в сутки.

Укажите наиболее вероятный диагноз:

1) брюшной тиф

2) острая дизентерия

3) пищевая токсикоинфекция

4) ротавирусный гастроэнтерит

5) холера

31. Продолжительность инкубационного периода при брюшном тифе составляет (дней):

1) 1-3

2) 7-25

3) 7-14

4) 14-28

5) 28 и более

32. В патогенезе сальмонеллеза ведущую роль играет:

1) интенсивное размножение возбудителя в кишечнике

2) общее и местное действие эндотоксина

3) развитие обезвоживания

4) поражение сердечно - сосудистой системы

5) бактериемия

33. Наиболее поражаемые органы и системы при хроническом бруцеллезе являются:

1) органы дыхания

2) опорно-двигательный аппарат

3) пищеварительная система

4) почки

Д5) система кроветворения

34. Возбудитель ботулизма:

1) является аэробом

2) размножается в пищевых продуктах при отсутствии доступа воздуха

3) может размножаться в организме человека

4) может размножаться в воде

5) размножается в пищевых продуктах при создании аэробных условий

35. Основным методом лечения холеры является:

1) дезинтоксикация

- 2) дегидратация
- 3) регидратация
- 4) стабилизация гемодинамики
- 5) вакцинотерапия

36. Возбудитель брюшного тифа относится:

- 1) к вирусам
- 2) к риккетсиям
- 3) к хламидиям
- 4) к бактериям
- 5) к микоплазмам

37. При холере:

- 1) основные проявления болезни обусловлены действием эндотоксина
- 2) быстро развивается обезвоживание
- 3) боли в животе носят схваткообразный характер
- 4) появлению диспепсических расстройств предшествует озноб
- 5) коматозное состояние развивается только при тяжелом течении болезни

38. При острой дизентерии боли чаще всего локализуются в:

- 1) ~~в области пупка~~ МВ ДВФУ 844/2-2022
- 2) в илеоцекальной области
- 3) в эпигастрии
- 4) в правой подвздошной области
- 5) в левой подвздошной области

39. При пищевой токсикоинфекции:

- 1) во всех случаях необходима госпитализация

- 2) для выведения из шока необходимо экстренное введение кортикостероидов и реополиглюкина
- 3) основу лечения составляет регидратационная терапия полиионными растворами
- 4) при появлении судорог показано введение реланиума
- 5) в большинстве случаев регидратация проводится внутривенным введением раствора глюкозы или физиологического раствора

40. Этиотропным препаратом для лечения острого бруцеллеза является:

- 1) рифампицин
- 2) пенициллин
- 3) нитрофураны
- 4) тетрациклин
- 5) иммуноглобулин

41. Больной А., 52 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на периодические боли в животе, тошноту после приема пищи, неустойчивый стул (чередование запоров и поноса) в течение трех месяцев. Последнюю неделю беспокоит слабость, головокружение, головная боль, снижение работоспособности. Вчера в испражнениях обнаружил лентовидное образование беловатого цвета длиной 70 см. Больной рыбак, часто употребляет в пищу свежесоленую рыбу и икру рыб карповых пород, щуку.

МР-ДВФУ-844/2-2022

91 из 97

1. О каком заболевании идет речь?
2. Как подтвердить диагноз?

Комплект типовых заданий для контрольной работы

ЗАДАЧА № 1

1. Больной Т., 35 лет, овощевод, житель Алма-Аты. Болен в течение месяца. Заболел в начале июня, когда появились умеренные боли в правой подвздошной области, кашицеобразный стул 3-4 раза в день. В последующем отмечается ухудшение самочувствия, слабость, периодические боли в животе. Стул остается кашицеобразным, но появились примесь слизи и небольшое количество крови. Температура нормальная все дни. При поступлении состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные. Живот мягкий. Слепая кишка широкая, плотной консистенции, болезненна при пальпации. Сигма эластичная, безболезненная.

Диагноз?

План обследования?

ЗАДАЧА № 2

В хирургическое отделение по направлению амбулаторного врача поступил больной К., 35 лет. Больной работает на свиноферме. В течение нескольких дней при относительном самочувствии появилась боль в животе, общая слабость, головная боль, участился стул, появились тенезмы, отметил примесь слизи и крови в кале. Температуру поднялась только один раз, затем держалась на уровне 37,3 °С. Похудел. Болезненность в животе была больше справа. Врачом амбулатории направил в хирургическое отделение с подозрением на острый колит толстой кишки. В хирургическом отделении обратили внимание на уплотнение и спазм толстой кишки при пальпации на отдельных участках. Стул до 20 раз в день с гнилостным запахом, увеличение печени, гипохромная анемия, потеря веса. Сделана колоноскопия: очаговые воспалительные изменения и язвенные дефекты слизистой толстой кишки.

1. Ваш предположительный диагноз?

2. Какие лабораторные исследования следует провести для подтверждения диагноза?

3. Проведите дифференциальный диагноз с дизентерией.

4. Наметьте план лечения.

Задача №3

Житель Гамбии 25 лет поступил в стационар с жалобами на повышение температуры, слабость, появление сыпи на туловище, периодически возникающую отечность на веках, шее, бессонницу. Болен в течение трех недель. В начале заболевания в области шеи наблюдалось уплотнение красного цвета до 2 сантиметров в диаметре, которое исчезло через 6 дней. В последующем температура повысилась до 37,8 -38°C. Через 8 дней лихорадка исчезла, однако отмечено припухание в области шеи, слабость, бессонница. Через 3 дня вновь поднялась температура, на коже туловища появилась зудящая сыпь, отеки век и лица. За пределы страны никуда не выезжал. При осмотре: на шее пигментированный рубец, на коже туловища - узловатая сыпь, местами в виде колец, полуколец. Заднешейные лимфоузлы величиной со сливу и более, плотной консистенции, болезненные при пальпации. Лицо пастозное. Пульс ритмичный, среднего наполнения, 88 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены. В легких без особенностей. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает на 2 см пике реберной дуги, селезенка на 1 см. Стул и мочеиспускание без отклонений. Сформулировать диагноз. Перечислить заболевания со сходными признаками. Назначить обследование больного.

Задача №4

МР-ДВФУ-844/2-2022

93 из 97

. Больная 19 лет, жительница Бурунди, беременная 12 недель, поступила на 20-ый день заболевания жалобами на повышение температуры до 38°C, слабость, бессонницу, тошноту, рвоту. Заболела остро: в области плеча появился волдырь диаметром до 3 см., окруженный сосковидным венчиком. Через 5 дней на месте волдыря осталась пигментация, однако стала нарастать температура, больше по вечерам, отмечалось периодическое ее снижение

через 3-5 дней, с последующим нарастанием: появилась тошнота, рвота, боли в животе. При осмотре: пальпируются увеличенные шейные лимфоузлы, преимущественно затылочный. На коже груди, живота кольцевидная зудящая эритематозная сыпь. Пульс частый, мягкий, тоны сердца приглушены, над легкими - без особенностей. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах. Пальпаторно матка в гипертонусе. Из влагалища появились кровянистые выделения.

Указать заболевание и возникшее осложнение. Терапевтическая тактика врача у постели этой больной.

Задача №5

Больной 17 лет, житель Камеруна, поступил на 18-й день заболевания с жалобами на слабость, бессонницу, боли в мышцах при прикосновении, повышение температуры до 39°C. При осмотре: на коже туловища эритематозная сыпь кольцевидной формы, заднешейные лимфатические узлы величиной с голубиное яйцо, плотноватой консистенции. Тоны сердца приглушены, пульс 98 уд. в мин., удовлетворительного наполнения. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает на 1,5 см. ниже реберной дуги, селезенка - на 1 см. Менингеальных знаков нет. Определить заболевание. Намечить план обследования и лечения.

Задача №6

Житель Чили, 30 лет, поступил в больницу с жалобами на сердцебиение, одышку, слабость, отеки в области голеней. Болен в течение 6 недель. В

начале заболевания наблюдался левосторонний конъюнктивит, отек левой половины лица, сыпь на коже туловища и конечностей. В последние дни высоко лихорадит. Живет в сельской местности. При осмотре: кожные покровы бледные, сыпи нет, губы цианотичны. Лимфатические узлы на шее величиной 1×2 см плотные, безболезненные. В области левой щеки инфильтрат темно-красного цвета, размером 3×4 см. Пульс ритмичный, среднего наполнения, 110 уд. в минуту. Сердце увеличено в поперечнике на 3 см. Тоны приглушены, деятельность ритмичная, выслушивается систолический шум у верхушки. При аускультации легких - без изменений. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги, средней плотности, селезенка - на 1 см. Менингеальных знаков нет. На голенях отеки.

Сформулировать и провести дифференциальный диагноз. Наметить план обследования и лечения.

Задача №7 Больная М., 42 года, заболела остро, когда после озноба температура тела ~~повысилась до 39,80С~~ ^{повысилась до 39,80С}, появилась резкая головная боль, однократная рвота. 10 дней назад вернулась из Афганистана, где была в командировке в течение 10 мес. В последующие дни температура тела оставалась высокой, снижалась до нормы всего на несколько часов. Снижение температуры сопровождалось обильным потоотделением. Озноб повторялся ежедневно. Максимальные подъемы температуры приходились на 12-13 часов. Больная за врачебной помощью не обращалась. На 6-й день болезни впала в бессознательное состояние, машиной «скорой помощи» была доставлена в стационар.

При поступлении больная в бессознательном состоянии, выражено психомоторное возбуждение. Зрачки сужены, плохо реагируют на свет. Коленные рефлексы повышены, положительные симптомы Бабинского и Оппенгейма. Кожные покровы бледные, склеры с иктеричным оттенком. Губы цианотичны. Язык сухой с трещинами. Пульс 122 уд. в минуту, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. Селезенка увеличена на 3-4см, плотная, печень – на 1см, плотная. Гемоглобин – 60 г/л, эр. – $2,4 \times 10^9$ /л, треть эритроцитов инвазирована малярийными плазмодиями.

1. Обосновать диагноз и осложнение.
2. Указать неотложные мероприятия, метод введения лекарственных препаратов и их дозы.

Задача №8

Российский инженер Д., 38 лет, вернулся на родину из командировки в Лаос. Там незадолго до отъезда переболел трехдневной малярией. Через 3 мес. После возвращения почувствовал озноб, головную боль. Температура тела 37,60С. Катаральные симптомы со стороны дыхательных путей отсутствовали. Живот мягкий, пальпируется край печени и селезенка в подреберье. Стул нормальный. При обследовании в стационаре обнаружены плазмодии трехдневной малярии. Отмечались четко чередующиеся (через день) температурные пароксизмы.

1. ~~Диагноз~~ 844/2-2022
2. План терапевтических мероприятий.

96 из 97

Ситуационная задача №9

Пациент 43 лет предъявляет жалобы на лихорадку, головную боль, резкую слабость, тошноту. Заболел вчера вечером, когда почувствовал недомогание, выраженный озноб, подъем температуры тела до 39,00С, ломоту «по всему телу». Несколько позднее появилась головная боль, светобоязнь, многократная рвота.

Стула не было. При осмотре врачом «скорой помощи»: температура тела 39,50С, бледен. На коже конечностей и туловища множественные элементы яркой, разнокалиберной, неправильной формой сыпи, не исчезающая при надавливании. Пульс – 120 в минуту, АД – 110/65 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Стул задержан. Выраженная ригидность затылочных мышц.

ВОПРОСЫ

1. Укажите наиболее вероятный диагноз.
2. Укажите алгоритм действия врача в данной ситуации

Ситуационная задача №10

Больной 68 лет; болезнь началась с появления слабости, недомогания, повышение температуры тела до 37,50С, головной боли, снижения аппетита. В последующие дни температура тела постепенно повышалась, достигнув 38,0 0С, ухудшился сон. Прием жаропонижающих оказывал кратковременный эффект.

При осмотре больного на 9-й день болезни: температура тела 38,70С. Больной вял, адинамичен, на вопросы отвечает медленно (с запаздыванием), тихим голосом. Кожа бледная, язык сухой, обложен белым налетом, края и кончик языка чистые, с отпечатками зудов. На коже живота четыре пятнистых элемента с округлыми четкими краями, диаметром 3 мм. Пульс – 84 в минуту, ритмичный. АД – 116/65 мм рт ст. В легких хрипов нет. Живот несколько вздут, мягкий, безболезненный, в эпигастической области определяется слабое урчание. Печень и селезенка несколько увеличены. Анализ крови при поступлении: лейкоциты – $4,2 \times 10^9$ /л, эозинофилы – 0; палочкоядерные нейтрофилы - 5%, сегментоядерные нейтрофилы – 51%, лимфоциты – 34%, моноциты – 5%, СОЭ – 10 мм в ч.

Вопросы:

1. Укажите наиболее вероятный диагноз.
2. С какими заболеваниями следует дифференцировать брюшной тиф?
3. Укажите, какой должны быть тактика врача в данном случае.

Ситуационная задача №11

Больная 26 лет госпитализирована с инфекционный стационар на 15-й день болезни с жалобами на вздутие и боли преимущественно в правой половине живота, высокую температуру тела. Заболела с подъема температуры до 38,40С, появления жидкого стула, снижение аппетита, сухости во рту, головной боли, сильной слабости. В последующие дни температура тела 39,0-39,50С, днем отмечала сонливость, ночью плохой прерывистый сон. Беспокоила сильная головная боль, появилась апатия. Понос сменился запорами. В день госпитализации появились боли и вздутие живота. При поступлении: температура тела 40,00С, бледна, адинамичная, заторможена. На коже груди, живота определяются элементы розеолезной сыпи. Язык сухой, обложен коричневатым налетом по центру, с отпечатками зубов по краям. Пульс – 120 в минуту, АД – 90/60 мм рт ст. Живот вздут, напряжен, болезненный при пальпации больше в правой подвздошной области, с-м Щеткина-Блюмберга положительный. Печень и селезенка увеличены по данным УЗИ.

ВОПРОСЫ:

1. Укажите наиболее вероятный диагноз.
2. Укажите основные принципы врачебная тактика в данном случае.

Ситуационная задача №12

Больная 45 лет, рабочая. Заболела остро – озноб, недомогание, повышение температуры тела выше 380 С, с 4-го дня болезни головная боль, боль в горле при глотании – лечилась с диагнозом «острое респираторное заболевание». С 8-го дня болезни – боли в суставах рук, ног, полиморфная сыпь на туловище и конечностях, ладони и стопы гиперемированы. В зеве – гиперемия и зернистость задней стенки глотки, гиперемия и отечность миндалин. Голеностопные и

лучезапястные суставы умеренно отечны, болезненны при пальпации. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5-2 см. Отмечается болезненность в правой подвздошной области. На работе питается в столовой, часто употребляет в пищу свежие овощи, салаты из свежей капусты.

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.
2. Укажите наиболее вероятный путь передачи инфекции в отношении, которого необходимо проводить расследование и профилактические мероприятия.

Ситуационная задача №13

Больная 50 лет, домохозяйка, проживает в сельской местности, в подсобном хозяйстве имеет крупный и мелкий рогатый скот. Заболевание началось остро 10 дней назад, когда с ознобом поднялась температура тела до 39⁰С. В последующем появилась слабость, разбитость, бессонница, потливость. Все дни температура тела 38-39⁰С, беспокоили слабость, головные боли, боли в мышцах, суставах, усиливающиеся при движении. Объективно: температура тела 38,6⁰С, но самочувствие относительно удовлетворительное, активна. Пульс – 72 в минуту, тоны сердца приглушены, АД – 106/60 мм рт ст. Печень и селезенка увеличены, полилимфаденопатия. В общем анализе крови: лейкопения, относительный лимфоцитоз, умеренно увеличено СОЭ.

99 из 97

ВОПРОСЫ:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Характерные клинические проявления, подтверждающие предварительный диагноз.

ЗАДАЧА №14.

Больной Г., 28 лет, поступил в больницу для дегельминтизации с жалобами на слабость, тошноту, кожный зуд, уртикарную сыпь на теле. При обследовании в амбулаторных условиях обнаружена инвазия аскаридами, власоглавом, кривоголовкой двенадцатиперстной кишки и острицами.

Объективно: бледность кожных покровов, на коже живота, груди, единичные уртикарные элементы сыпи. Язык обложен белым налетом. Сердце и легкие без особенностей. Живот мягкий, болезненный при пальпации у пупка и в эпигастральной области. Печень и селезенка не прощупываются. Менингеальных симптомов нет. В крови умеренный лейкоцитоз, эозинофилия (22%); эр. – $3,2 \times 10^{12}/л$; Нв – 100г/л; СОЭ – 20 мм/ч.

1. Диагноз. План лечения больного.
2. Профилактика убиквитарных гельминтозов, перечислить известные геогельминтозы.

ЗАДАЧА №15.

У больной Г, 59 лет, на протяжении 3-х лет отмечаются явления хронического бронхита: повышение температуры, кашель, с отделением слизисто-гнойной мокроты, влажные хрипы, инфильтративные очаги в легких. Многократное исследование мокроты на ВК дало отрицательные результаты. Лечение различными антибиотиками не дало эффекта. В крови эозинофилия (23%), СОЭ – 60 мм/ч.

1. Какие заболевания сопровождаются упомянутыми симптомами?
2. Терапевтические мероприятия.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«_ УТВЕРЖДАЮ»
Директор Школы медицины
Стегний К.В.

«__» _____ 2022 Г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «Инфекционные болезни»
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ТРОПИЧЕСКИХ СТРАНАХ

Владивосток 2023

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
"ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ТРОПИЧЕСКИХ СТРАНАХ"

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 ВИЧ – инфекция в тропических странах.	ПК-1.1, ПК-2.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ПК-1.2, ПК-2,2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 ВИЧ - оппортунистические инфекции	ПК-2.3, ПК-4.1	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Диспансерное наблюдение за больными ВИЧ - инфекцией	ПК-1.1			
4	Тема №4 Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку	ПК-1.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема №5 Постконтактная профилактика ВИЧ - инфекции	ПК-1.2			
	Зачет/экзамен	ПК-1.1; ПК-1.2		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь(ПР-12) и т.д.
- 3) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине «Особенности течения ВИЧ-инфекции в тропических странах»*

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Вопросы для обсуждения.

1. ВИЧ-инфекция. Стадии течения. Клиника. Лабораторная диагностика.
2. ВИЧ-инфекция. Клинические показания для обследования. Лечение. Профилактика
3. ВИЧ-инфекция. Клиническая классификация.
4. ВИЧ-инфекция. Профилактика от матери к плоду
5. ВИЧ-инфекция. Постконтактная профилактика

Тестовые задания:

1. К семейству ретровирусов относятся все перечисленные кроме:

- А. Вирусы иммунодефицита человека
- Б. Вирус Т - клеточной лимфомы человека
- В. Вирус иммунодефицита обезьян
- Г. Вирус ящура
- Д. Вирус иммунодефицита кошек

2. Основные характеристики ВИЧ:

- А. Ретровирус
- Б. Относится к лентивирусам
- В. РНК - содержащий
- Г. Содержит ревертазу (обратную транскриптазу)
- Д. Все перечисленное

3. Отличительный признак всех ретровирусов, включая ВИЧ:

- А. Наличие поверхностной мембраны
- Б. Наличие РНК
- В. Интеграция в геном клетки хозяина
- Г. Наличие сердцевинной части
- Д. Лимфотропность

4. Какая структурная единица ВИЧ обеспечивает синтез ДНК на матрице РНК вируса:

- А. Внешний белок мембраны
- Б. Белки сердцевинны вириона
- В. Обратная транскриптаза
- Г. Трансмембранный белок
- Д. Все верно

5. Какой белок ВИЧ наиболее подвержен антигенным вариациям:

- А. Р24
- Б. р7

- В. р9
- Г. gp41
- Д. gp120

6. Вирусные гены в составе ДНК клетки хозяина при ВИЧ-инфекции называются:

- А. Аномальная хромосома
- Б. Чужеродный ген
- В. Провирус
- Г. РНК ВИЧ
- Д. Нуклеокапсид

7. Основными этапами репликации ВИЧ являются все перечисленные, кроме:

- А. Взаимодействие оболочечных белков вируса с рецепторными белками клетки - мишени
- Б. Синтез дополнительной молекулы вирусной РНК
- В. Активация белков ВИЧ протеинкиназами клетки – мишени
- Г. Синтез ДНК с помощью обратной транскриптазы
- Д. Интеграция вновь образованной вирус - специфической ДНК в геном пораженной клетки

8. Белок - рецептор CD4 содержат все перечисленные клетки, кроме:

- А. Т - лимфоциты - хелперы (Т4)
- Б. Макрофаги
- В. Моноциты
- Г. Эритроциты
- Д. Т - лимфоциты - супрессоры (Т8)

9. Источником инфекции при ВИЧ являются больные:

- А. В инкубационном периоде
- Б. Острой ВИЧ - инфекцией
- В. Хронической персистирующей лимфаденопатией
- Г. Вирусоносители
- Д. Все перечисленные

105 из 97

10. Максимальная продолжительность латентной формы ВИЧ-инфекции:

- А. До 6 месяцев
- Б. 6 - 12 месяцев
- В. 2 - 5 лет
- Г. Более 10- 15 лет
- Д. Возможно пожизненно

11. Достоверным признаком окончания инкубационного периода является:

- А. Появление антител к ВИЧ
- Б. Лихорадка
- В. Потеря массы тела более 10%
- Г. Признаки генерализованного кандидоза
- Д. Увеличение лимфоузлов

12. Причинами формирования иммунодефицита при ВИЧ - инфекции является все вышперечисленное, кроме:

- А. Цитопатологического действия вируса
- Б. Атрофии тимуса
- В. Формирования синцитиев
- Г. Образования аутоантител к иммунокомпетентным клеткам
- Д. Нарушения функции макрофагов

13. Причины активации провируса ВИЧ:

- А. Реинфекция ВИЧ
- Б. Беременность
- В. Суперинфекция другими вирусами
- Г. Отмена анти - ВИЧ терапии
- Д. Все перечисленные

14. Ведущая причина иммунодефицита и поражения различных органов и тканей при ВИЧ - инфекции:

- А. Формирование аутоантител к тетрапептидам мембран клеток макроорганизма
- Б. Цитопатическое действие вируса
- В. Нарушение функции макрофагов
- Г. Снижение образования количества Т - лимфоцитов в костном мозге
- Д. Все перечисленное

15. Основная характеристика многоядерных синцитиев:

- А. Активация иммунного ответа макроорганизма
- Б. Лизис клеток, инфицированных ВИЧ В. Отсутствие способности к делению и непродолжительное время жизни
- В. Активное восприятие информации антиген – презентующих макрофагов
- Г. Усиление процессов кооперации макрофаг – лимфоцит
- Д. Всё перечисленное

16. Основные клинические синдромы острой ВИЧ – инфекции:

- А. Мононуклеозоподобный, гриппоподобный
- Б. Полиаденопатия, гастроэнтерит
- В. Поражение нижних отделов респираторного тракта (интерстициальная пневмония)

-Г. Серозный менингит, энцефалопатия, миелопатия, нефропатия, тромбоцитопения

- Д. Все вышперечисленное

17. Для гриппоподобного синдрома при острой ВИЧ - инфекции характерны все перечисленные симптомы, кроме:

- А. Лихорадка, озноб
- Б. Геморрагический синдром
- В. Интоксикация: головная боль, миалгии, артралгии, анорексия, недомогание
- Г. Умеренная полиаденопатия, увеличение селезенки
- Д. Фарингит, тонзиллит, кореподобная сыпь

18. При гастроинтестинальной форме острой ВИЧ– инфекции может наблюдаться все перечисленное, кроме:

- А. Жидкого стула с примесью слизи
- Б. Анорексии
- В. Псевдомембранозного колита
- Г. Тошноты, рвоты
- Д. Болей в животе

19. Отличие моно - нуклеозоподобного синдрома при острой ВИЧ от инфекционного мононуклеоза:

- А. Лихорадка
- Б. Полиаденопатия
- В.Тонзиллит
- Г. Появление в крови молодых форм лимфоцитов
- Д. Гепатоспленомегалия

20. Симптомы тромбоцитопенической пурпуры при острой ВИЧ - инфекции:

- А. Носовые кровотечения
- Б. Экхимозы, гемorragии, петехии
- В. Кровоточивость десен, маточные кровотечения
- Г. Содержание тромбоцитов в пределах 40.000 от одного до трех месяцев
- Д. Все перечисленное

21. Полиаденопатия при острой ВИЧ - инфекции характеризуется:

- А. Лихорадкой, потливостью, познабливанием
- Б. Утомляемостью, снижением работоспособности
- В. Первыми увеличиваются затылочные и заднешейные лимфоузлы, затем подчелюстные, подмышечные, паховые
- Г. Лимфоузлы мягкие, безболезненные, не спаяны друг с другом
- Д. Всем перечисленным

22. Гистологические изменения в лимфоузлах при острой ВИЧ-инфекции:

- А. Лимфогистиоцитарная инфильтрация
- Б. Воспалительные изменения
- В. Склерозирование лимфоидной ткани
- Г. Гиперплазия лимфоидной ткани
- Д. Исчезновение структуры лимфоузла

23. Для персистирующей генерализованной лимфаденопатии характерны:

- А. МР-ДФУ-844/2-2022 Различные типы температурных кривых, ознобы, проливные ночные поты 107 из 97
- Б. Увеличивающиеся периферические и глубокие лимфоузлы до 1 - 5 и более см
- В. Периферические лимфоузлы обычно пальпируются в 2 - 3 регионарных зонах, возможна гепатоспленомегалия
- Г. Гистологически - неспецифическая очаговая гиперплазия фолликулов
- Д. Все вышеперечисленное

24. Основные симптомы СПИД - ассоциируемого комплекса (САК):

- А. Продолжающаяся потеря массы тела
- Б. Лихорадка с ознобами и потами, усталость, сонливость, головная боль
- В. Анорексия, диарея
- Г. Кожный зуд, пиодермия, себорейный дерматит, герпетические высыпания
- Д. Все перечисленные

25. Клинические признаки прогрессирования ВИЧ - инфекции:

- А. Оральный кандидоз, «волосатая лейкоплакия»
- Б. Герпетическая инфекция
- В. Лихорадка, недомогание
- Г. Диарея, потеря веса
- Д. Все перечисленные

26. Какие поражения легких наблюдаются у больных терминальной стадией ВИЧ:

- А. Пневмонии инфекционные
- Б. Микозы
- В. Саркома Калози
- Г. Лимфоидная интерстициальная пневмония, альвеолярный протеиноз
- Д. Все перечисленные

27. Поражения желудочно - кишечного тракта в терминальной стадии ВИЧ - инфекции наблюдаются при:

- А. Кандидозе, криптоспориidioзе, изоспорозе
- Б. Цитомегаловирусной и герпетической инфекциях
- В. Саркоме Капоши и лимфоме
- Г. Микобактериозах
- Д. Всем перечисленным

28. Основные типы поражения почек при ВИЧ - инфекции

- А. Гломерулосклероз
- Б. Гломерулонефрит
- В. Интерстициальный нефрит
- Г. Некротический нефроз
- Д. Все перечисленное

29. Основные клинические признаки хронической ВИЧ — энцефалопатии, кроме:

- А. Снижение интеллекта, резкое ограничение лексикона
- Б. Рассеянная и очаговая неврологическая симптоматика
- В. Снижение интереса к собственной личности, неряшливость
- Г. Все перечисленное
- Д. Нарушение сознания

30. При ВИЧ — энцефалопатии в терминальной стадии ВИЧ наблюдаются все перечисленное кроме:

- А. Деменции, полного отсутствия интеллекта
- Б. Акинетического мутизма
- В. Грубой очаговой симптоматики, парезов, параличей
- Г. Гидроцефалии
- Д. Децеребральной ригидности, тазовых расстройств

31. Основные методы диагностики ВИЧ - инфекции

- А. Выявление специфических антител
- Б. Выявление вирусных антигенов
- В. Определение провирусной ДНК, геномной РНК

- Г. Выделение вируса

-Д. Все перечисленное

32. Наиболее частыми проявлениями врожденной ВИЧ - инфекции являются все перечисленные кроме:

- А. Микроцефалии

- Б. Задержки развития

- В. Общей мышечной слабости

- Г. Лицевого дисморфогенеза

- Д. Паратрофии

33. Фаза прогрессирования в стадии вторичных заболеваний наблюдается на фоне:

-А. Приема противовирусной терапии или ее отсутствии

- Б. Приема противовирусной терапии

- В. Отсутствия противовирусной терапии

-Г. Приема противовирусной терапии и иммунодепрессантов

-Д. Приема антибиотиков и противовирусных препаратов

34. Стадия вторичных проявлений ВИЧ-инфекции будет соответствовать:

-А. IV стадии ВИЧ- инфекции

-Б. II стадии ВИЧ- инфекции

- В. III стадии ВИЧ- инфекции

- Г. I стадии ВИЧ- инфекции

-Д. V стадии ВИЧ-инфекции

35. В стадии вторичных заболеваний выделяют фазы:

-А. Прогрессирования и ремиссии

-Б. Прогрессирования

-В. Ремиссии

-Г. Инкубации и ремиссии

-Д. Прогрессирования и обратного развития

36. Противовирусная терапия в терминальной стадии ВИЧ-инфекции:

-А. Не эффективна

-Б. Эффективна

-В. Малоэффективна

-Г. Эффективна с интерферонами

-Д. Эффективна с антибиотиками

37. Количество CD4 –лимфоцитов в терминальной стадии ВИЧ-инфекции соответствует:

- А. Менее $0,05 \times 10^9/\text{л}$
- Б. Более $0,05 \times 10^9/\text{л}$
- В. Более $0,30 \times 10^9/\text{л}$
- Г. Равно $0,05 \times 10^9/\text{л}$
- Д. Менее $0,02 \times 10^9/\text{л}$

38. При каких из указанных состояний АРВТ назначается независимо от уровня CD4+ лимфоцитов?

- А. Беременность для предупреждения перинатальной передачи ВИЧ.
- Б. Нахождение в местах лишения свободы.
- В. ВИЧ-ассоциированная нефропатия.
- Г. Сопутствующий вирусный гепатит В при наличии показаний к его лечению.
- Д. Избыточная масса тела.

39. Какой уровень вирусной нагрузки ВИЧ считается высоким и является показанием для назначения ВААРТ?

- А. 1500 кп./мкл.
- Б. Менее 500 кп./мкл.
- В. 23 000 кп./мкл.
- Г. 100 000 кп./мкл.
- Д. 5000 кп./мкл.

40. Какие из перечисленных препаратов являются комбинированными?

- А. Зидовудин
- Б. Маравирок.
- В. Комбивир.
- Г. Кивекса.
- Д. Норвир.

41. Назначение антиретровирусных препаратов для профилактики заражения ВИЧ может быть осуществлено:

- А. В течение 30 минут после аварийной ситуации.
- Б. В течение 2 часов после аварийной ситуации

-В. В течение 24 часов после аварийной ситуации.

-Г. В течение 48 часов после аварийной ситуации.

-Д. В течение 72 часов после аварийной ситуации.

42. В очаге ВИЧ-инфекции по месту жительства не следует:

-А. Проводить текущую дезинфекцию.

-Б. Проводить заключительную дезинфекцию.

-В. Выделять больному отдельную посуду.

-Г. Обязательно изолировать больного в инфекционный стационар.

-Д. Всё вышеперечисленное не проводится

43. Современный подход к антиретровирусной терапии предполагает:

-А. Монотерапию антиретровирусным препаратом

-Б. Терапию 2 антиретровирусными препаратами

-В. Терапию 3 и более антиретровирусными препаратами

-Г. Использование иммуномодуляторов

-Д. Применение цитостатитов

44. Какие сочетания препаратов ВААРТ безопасны для беременных

-А. Невирапин+ставудин+ламивудин

-Б. Невирапин+зидовудин+ламивудин

-В. Эфавиренз+ламивудин+ставудин

-Г. Эфавиренз+зидовудин+ставудин

-Д. Эфавиренз+зидовудин+ламивудин

45. Показание для смены режима ВААРТ:

-А. Вирусологическая неэффективность (отсутствие снижения уровня вирусной нагрузки)

-Б. Иммунологическая неэффективность

-В. Клиническая неэффективность

-Г. Низкая комплаентность

-Д. Беременность

46. Назовите СПИД-индикаторное заболевание



- А. Саркома Капоши
- Б. Криптоспориоз
- В. Лимфома
- Г. Рожа
- Д. Герпес

47. Назовите заболевание СПИД-индикаторное заболевание:



- А. Саркома Капоши
- Б. Стрептодермия
- В. Лимфома
- Г. Рожа
- Д. Опоясывающий герпес

MP-ДВФУ-844/2-2022

112 из 97

48. Не подлежат обязательному обследованию на ВИЧ-инфекцию методом ИФА следующие категории:

- А. Доноры
- Б. Лица, направляемые на санаторно-курортное лечение
- В. Беременные
- Г. Постоянные реципиенты крови
- Д. Больные вирусными гепатитами В,С

49. Дотестовое и послетестовое консультирование предусматривает:

- А. Установление поведенческого статуса тестируемого
- Б. Предоставление информации об инфекции и тестировании на ВИЧ
- В. Принятие осознанного решения о прохождении обследования на антитела к ВИЧ
- Г. Поддержка в преодолении стресса
- Д. Мотивирование на изменение рискованного поведения

50. ВИЧ-инфицированный может занимать должности связанные с:

- А. Общественным питанием
- Б. Обучением детей в школе
- В. Оказанием коммунальных услуг
- Г. Выполнением административных обязанностей
- Д. Работой на химических промышленных предприятиях.

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочных средств в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задач и заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

Ситуационные задачи.

Задача №1

Среди работниц коммерческого секса в Африке были выделены лица, которые оказались резистентным к ВИЧ-инфекции, несмотря на половые контакты с ВИЧ-позитивными партнерами. Обследование этих лиц показало, что у них имеется гомозиготная делегационная мутация в гене, кодирующим корецептор CCR5. На основе знаний механизма взаимодействия ВИЧ-1 с клеткой объясните данный феномен.

Задача №2

Первичное обследование беременной на 6 неделе беременности при постановке на учет в женской консультации не выявило у нее ВИЧ-инфицирования. Вторичное обследование на 3 месяце беременности выявило у нее антитела к ВИЧ. С отцом будущего ребенка она развелась вскоре после установления беременности и отрицала наличие новых половых контактов после развода. Эпидемиологическое расследование показало, что ее бывший муж, отец будущего ребенка состоял на учете, как ВИЧ-инфицированный, и при женитьбе скрыл этот факт. На основании знаний об иммунном ответе при ВИЧ –инфекции объясните появление отрицательного результата при первичном обследовании. Назовите вероятность рождения ВИЧ-инфицированного ребенка, и срок точного установления наличие ВИЧ-инфекции у ребенка.

Задача №3

Больной, которому была перелита 3 месяца назад донорская кровь, оказался инфицированным ВИЧ. Донор, от которого была взята кровь, перед сдачей крови прошел скрининговое обследование на ВИЧ методом ИФА. Назовите причину, по которой взятая у донора кровь была признана пригодной для переливания. Назовите ошибку, которая привела к переливанию инфицированной крови.

Задача №4

Больная В., 39 лет, безработная и без определённого места жительства, в связи с переохлаждением (провела ночь на улице при 5°C) и появлением резкой слабости, потрясающего озноба бригадой «Скорой помощи» была доставлена в больницу с подозрением на пневмонию. При осмотре в приемном покое: состояние тяжелое, кожные покровы и слизистые резко бледные, температура тела 38,9 °C, вес - 48 кг,

рост 165 см. Ногти рук и ног неравномерно деформированы, утолщены, слоятся, окраска их грязно желтая. При пальпации определяются шейные, подчелюстные, аксиллярные, кубитальные, паховые л/у, в размере до 1 см, не спаянные с кожей и между собой, подвижные, болезненные при пальпации. Аускультативно дыхание над всей поверхностью как левого, так и правого легкого резко ослабленное, в верхних отделах выслушиваются множественные влажные и сухие хрипы. При кашле выделяется умеренное количество мокроты с прожилками крови, ЧД – 22 в мин., АД 100/60 мм рт. ст. Пульс = 92 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца приглушены. Над верхушкой сердца выслушивается слабый систолический шум. Живот втянут, участвует в дыхании. Печень выступает на 3 см из-под рёберного края, плотная, край бугристый. Моча тёмная, стул жидкий, скудный, калового цвета. При проведении вагинального обследования выявлен тяжелый микоз влагалища. В план обследования включены клинический и биохимический анализы крови, рентгенограмма, УЗИ брюшной полости, анализ на АТ к ВИЧ. Рентгенологическое исследование выявило множественные инфильтративные изменения с признаками распада в I, II, IV сегментах левого и правого легких, кальцинаты во II сегменте левого легкого, корни обоих легких подтянуты кверху. В клиническом анализе крови: эритроциты – $3,9 \times 10^{12}$, гемоглобин – 95 г/л, гематокрит - 37 %, тромбоциты - 120×10^9 /л, лейкоциты – $11,5 \times 10^9$ /л, нейтрофилы - 75 %, лимфоциты - 7 %, моноциты - 16 %, базофилы – 0,9 %, эозинофилы – 1,2 %, СОЭ – 40 мм/ч. В биохимическом анализе крови: АСТ 42 Ед/мл (N-31 Ед/мл), АЛТ 34 Ед/мл (N-38 Ед/мл), глюкоза 3,8 ммоль/л, общий билирубин 21 мкмоль/л (N-3,5-19 мкмоль/л), альбумин 27 г/литр. Сыворотка крови на АТ к ВИЧ, маркёры вирусных гепатитов - в работе. Уровень CD4 + лимфоцитов $0,3 \times 10^9$ /л.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз и стадия заболевания? С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
2. Как построить алгоритм диагностического поиска при сомнительном результате вестерн-блота на ВИЧ (проведенного в экспертной лаборатории)?
3. Какова тактика ведения больного.

МР-ДВФУ-844/2-2022

118 из 97

Задача №5

Больной И., 25 лет. Поступил в неврологическое отделение больницы с диагнозом: Острое нарушение мозгового кровообращения?

При осмотре состояние тяжелое. Температура 36,8 оС. Больной без сознания, умеренная ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига, сглаженность носогубной складки слева, анизокория. Истощен, кожные покровы бледные, сыпи нет. На слизистой ротоглотки творожистые налеты. Периферические лимфоузлы не увеличены, но плотные при пальпации. Пальпируются увеличенные печень и селезенка. В легких – без патологии. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 76 уд. в мин., АД – 130/80 мм рт. ст. Из анамнеза известно (со слов матери): заболел 2 недели назад, стала беспокоить слабость, сильная головная боль, головокружение, терял сознание, снизилась

острота зрения, 2 раза на фоне потери сознания были судороги, температура повышалась до 37,5°C. Лечился самостоятельно: принимал анальгетики. Состояние ухудшалось и утром (в день госпитализации) был обнаружен в постели без сознания, была вызвана «Скорая помощь». В течение 2 лет является наркоманом, использует внутривенные наркотики.

Проведена люмбальная пункция: спинномозговая жидкость вытекает частыми каплями, опалесцирующая, цитоз – 76 клеток (85% - лимфоциты), белок – 1,80/00, реакция Панди ++. Проведена компьютерная томография головного мозга, в мозговой ткани выявлено 5 очагов уплотнения диаметром 1-1,5 см, с просветлениями в центре. Проводился дифференциальный диагноз с множественными абсцессами головного мозга, опухолью. При обследовании на ВИЧ-инфекцию получены положительные результаты в ИФА и иммунном блотинге.

Вопросы:

1. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза ВИЧ-инфекция и стадии заболевания?
2. Укажите возможную этиологию менингоэнцефалита, развившегося у больного?
3. Какое лечение необходимо назначить больному.

Задача №6

Больной ВИЧ-инфекцией наблюдался в центре СПИДа в течение 3 лет. От противоретровирусной терапии, несмотря на наличие показаний, отказывался. Рекомендованную первичную профилактику пневмоцистоза игнорировал. При контрольном исследовании (на приеме был полгода назад) получены следующие результаты: CD4 - лимфоциты 120 кл/мл. В настоящее время явился на прием с жалобами на мелькание «мушек» перед глазами, периодическое появление «пелены» перед правым глазом. Окулистом отмечено снижение остроты зрения справа, а также при осмотре сетчатки правого глаза выявлены единичные очаги белого цвета на гиперемизированном фоне.

1. О каком вторичном заболевании следует думать в первую очередь?
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Сформулируйте полный клинический диагноз.

119 из 97

Задача №7.

В клинику обратились родители 8-летнего мальчика из семьи медицинских работников. Со слов родителей, мальчик страдает частыми респираторными заболеваниями, в текущем году дважды перенес пневмонию. Было выявлено снижение уровня CD4 лимфоцитов до $0.4 \cdot 10^9$ /л. При осмотре отмечены жалобы на легкое недомогание, катаральные явления, температура тела 37,4о С, умеренную гиперемию слизистой оболочки ротоглотки и умеренное увеличение переднешейных лимфатических узлов. Предположительно - ВИЧ-инфекция. Соберите эпидемиологический анамнез. Проведите эпидемиологическое расследование.

Задача №8

Пациент В., 15-ти лет, осмотрен в детском доме-интернате фельдшером «Скорой помощи», вызванной в связи с возникновением у больного накануне вечером резкой головной боли, разлитой боли в груди и спине. Больной госпитализирован. Со слов воспитателя, «мальчик очень часто болеет, в последние месяцы при самых незначительных толчках у него возникают обширные подкожные кровоизлияния, которые плохо рассасываются». Ребенок с третьего года жизни находился в интернате, ввиду того, что его мать, страдавшая тяжелой наркотической зависимостью, была лишена родительских прав. При поступлении: состояние больного расценено как тяжелое. Обращает на себя внимание задержка темпов психомоторного и физического развития. При осмотре обращает на себя внимание резкая болезненность при пальпации по ходу межреберий, наличие пузырьковых и буллезных высыпаний по ходу VI, VII, VIII ребер, а также незначительное количество рассеянных везикул на коже спины и груди. Симптом Кернига, верхний и нижний симптомы Брудзинского положительные. На коже предплечий, плеч и голей – мелкопестехиальная сыпь, множественные экхимозы. Температура тела 39,5оС, генерализованная лимфоаденопатия, вес - 42 кг, рост – 168 см. При проведении рентгенографии отмечается резкая гиперплазия пульмональных лимфоузлов, картина интерстициального пневмонита. В клиническом анализе крови: эритроциты – $2,5 \times 10^{12}$, гемоглобин – 85 г/л, гематокрит - 35%, тромбоциты - 41×10^9 /л, лейкоциты – $6,8 \times 10^9$ /л, нейтрофилы - 67 %, лимфоциты - 22 %, моноциты - 7 %, базофилы – 0,7 %, эозинофилы – 3,5 %, СОЭ – 45 мм/ч. В биохимическом анализе крови: АЛТ 42 Ед/мл (N-31 Ед/мл), АСТ 47 Ед/мл (N-38 Ед/мл), о. белок 3,5 г/л, глюкоза 4,1 ммоль/л. КСР на сифилис: РПР отр., ИФА отр; HbsAg – отр; анти-HCV – положительный.

Вопросы:

1. Предположительный предварительный диагноз и необходимые обследования для его подтверждения?
2. Какова дальнейшая тактика ведения пациента?



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«_ УТВЕРЖДАЮ»
Директор Школы медицины
Стегний К.В.

«__» _____ 2022 Г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «Инфекционные болезни»

“Организация здравоохранения и общественное здоровье”

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«Организация здравоохранения и общественное здоровье»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Основы организации помощи инфекционным больным	ОПК-1.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ОПК-1.2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 Вопросы управления, экономики и планирования в инфекционной службе	ОПК-1.1	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ				
4	Тема №4 Организация амбулаторно-поликлинической помощи в условиях города.	ОПК-1.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема №5 Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях				122 из 97
	Зачет/экзамен	ОПК-1.1; ОПК-1.2		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.
- 3) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине «Организация здравоохранения и общественное здоровье»*

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Вопросы для собеседования:

1. Методы определения дифференцированных нормативов потребности населения в стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи.
2. Экономические аспекты деятельности лечебных учреждений государственной формы собственности.
3. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности (ВН) и медико-социальной экспертизы
4. Организация социальной медицинской реабилитации больных.
5. Медицинское страхование

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

001. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НАУКИ:

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

002. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ - ЭТО:

- а) гигиеническая наука
- б) клиническая наука
- в) интегративная наука
- г) общественная наука

003. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ:

- а) исторический
МР-ДВФУ-844/2-2022
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные.

124 из 97

004. В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РАЗМЕЩАТЬ МНОГОПРОФИЛЬНУЮ БОЛЬНИЦУ В ЗОНЕ:

- а) селитебной (жилой)

- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

005. ОСНОВНЫМ МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДХОДОМ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

006. СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) государственной
- б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

007. ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ (ИЗУЧАЕТСЯ) КАК:

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

008. ФАКТОРАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения

г) уровень, качество и доступность медицинской помощи

д) все вышеперечисленное

009. ФОНДОВООРУЖЕННОСТЬ ТРУДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов

б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года

в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников

010. ЦЕЛЬЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения

б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности

в) планирование профилактических мероприятий

г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

006. ОТКАЗ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ:

а) при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации

б) при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

МР-ДВФУ-844/2-2022

126 из 97

в) при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину

г) при оказании медицинской помощи в соответствии с ППГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией и медицинскими работниками такой медицинской организации, а также при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно.

008. ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА:

а) выбор врача и выбор медицинской организации, получение консультаций специалистов

б) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях

в) и то и другое верно.

010. МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ:

а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители

б) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих или страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления)

в) и то, и другое верно

г) только при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

007. ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПУТЕМ:

а) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

б) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий

в) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними

г) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации

д) все перечисленное верно

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний.

Средние значения первичной и общей заболеваемости по РФ в текущем году составили:

- первичная заболеваемость – 726,3 сл. на 1000 нас.
- общая заболеваемость – 1803,6 на 1000 нас.

в том числе, общая заболеваемость болезнями:

- органов дыхания – 230,4 на 1000 нас.;
- системы кровообращения – 133,3 на 1000 нас.
- костно-мышечной системы и соединительной ткани – 72,2 на 1000 нас.;
- органов пищеварения – 63,2 на 1000 нас.
- инфекционными и паразитарными болезнями – 38,7 на 1000 нас.

1. На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.

2. Рассчитайте общий и специальные показатели общей заболеваемости

3. Перечислите виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике, графически изобразите структуру причин общей заболеваемости на основании исходных данных и проведенных расчетов

4. Перечислите основные источники получения информации о заболеваемости; виды медицинских осмотров, формы медицинских документов для учета заболеваемости населения; регистрации медицинских осмотров.

5. Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек.

Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000.

Известно, что за отчетный год: число родившихся живыми составило 3000 человек;

число умерших –2700 человек. Среди них 860 мужчин трудоспособного возраста и 180 женщин того же возраста.

Число умерших:

–от болезней системы кровообращения –1480;

– от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460;

–от злокачественных новообразований - 540.

Абсолютное число женщин:

в возрасте 15 -49 лет – 82500 человек; среди них женщин в возрасте 20-25 лет–17000 человек, женщин в возрасте 26-30 лет – 11200.

Количество детей, родившихся у женщин в возрасте 20 -25 лет, 2380, у женщин в возрасте 26-30 лет – 470.

Число женщин, умерших в возрасте 20 -25 лет, 102 человека

Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих рождаемость в субъекте РФ.

Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих смертность населения субъекта РФ.

Рассчитайте структуру причин смерти населения субъекта РФ и графически отобразите структуру причины смертности населения в виде секторной диаграммы

Дайте определение и характеристику основных понятий

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Анализируется состояние стационарной помощи населению некоторого субъекта РФ. Представлены исходные данные для расчета статистических показателей обеспеченности населения стационарной помощью, а также деятельности городской больницы и родильного дома.

Исходные данные для расчета статистических показателей стационарной помощи населению субъекта РФ:

Среднегодовая численность населения субъекта РФ- 652450. Число коек в субъекте РФ (всего) -6425, в том числе:

Терапевтических -1415, хирургических -1210, гинекологических- 285, педиатрических- 390, других-3125.

Число поступивших в стационары за отчетный период -158533. Число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года-1892105

Городская больница:

Среднегодовое число коек (фактически развернутых+свернутых на ремонт)-420 в том числе, терапевтических 60.

Общее число поступивших больных в стационар – 11596. Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года (всего) – 134277, в том числе в терапевтическом отделении-17409.

Число пролеченных больных (поступивших/выписанных/умерших) :2-11380.

Число занятых врачебных должностей (среднего медицинского персонала) в терапевтическом отделении-4 (9).

Общее число патологоанатомических вскрытий – 165

Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях – 2.

Число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных – 11164.

Число умерших в первые 24 часа пребывания в стационаре – 62.

Число выписанных больных – 10873, число умерших в стационаре – 291. Число умерших после оперативных вмешательств – 57. Общее число прооперированных больных - 3009

Число больных, которым отказано в госпитализации – 1240

Число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных – 9780

Родильный дом:

Число родов, завершенных операцией кесарева сечения – 406

Общее число родов (число родов, принятых в стационаре + поступивших родивших вне родильного учреждения – 2226+12

Число оперативных пособий при родах (наложение щипцов, применение вакуум-экстрактора, ручного отделения последа и пр.) – 5

Число родильниц, имевших осложнения в родах (разрывы промежности, кровотечение, сепсис и пр.) -534

Число родильниц, имевших осложнения в послеродовом периоде (кровотечение, эндометриты, расхождение швов промежности и пр.) – 80

Число физиологических родов – 746

Число женщин, родивших вне стационара – 12

Рекомендуемые или среднестатистические значения показателей деятельности больничных учреждений:

Показатели использования коечного фонда:

- среднее число дней занятости койки в году- 330-340;

- средняя длительность пребывания больного на койке – 10,0;

- оборот койки – 20 – 22

Показатели качества стационарной помощи городской больницы:

Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов - 0, - 1,5%

- больничная летальность - 1, - 1,5%

- досуточная летальность - 0,2%

- послеоперационная летальность - 1,1%.

Рассчитайте показатели использования коечного фонда городской больницы и показатели нагрузки персонала стационарного отделения городской больницы

Рассчитайте статистические показатели стационарной помощи населению субъекта РФ

Рассчитайте показатели преемственности в работе городской больницы и поликлиники

Рассчитайте показатели деятельности стационара родильного дома

Проведите анализ показателей качества стационарной помощи городской больницы



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

**«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине (модулю) «Патология»

МР-ДВФУ-844/2-2022

135 из 97

Владивосток 2022

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах
формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«Патология»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Воспаление	ОПК-1.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ОПК-1.2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 Основные патогенетические факторы развития коматозных состояний	ОПК-1.1	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Дистрофии. Некроз. Апоптоз				
4	Тема №4 Регенерация, гипертрофия, гиперплазия, процессы репарации	ОПК-1.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема №5 13. Лихорадка: причины, стадии, виды и значение.	ОПК-1.2			
	Зачет/экзамен МР-ДВФУ-844/2-2022	ОПК-1.1; ОПК-1.2		–	ПР-1 136 из 97

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

7) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.

8) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.

9) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

«Патология»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	Повышенный	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	Базовый	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	Пороговый	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	Уровень не достигнут	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Оценочные средства для текущего контроля (собеседование)

1. Значение факторов окружающей среды и свойств организма в патологии
2. Повреждения. Характеристика дистрофий
3. Гипоксия. Нарушения теплового баланса организма
4. Общие проявления нарушений обмена веществ
5. Нарушения кровообращения
6. Нарушения лимфообращения
7. Воспаление. Приспособительные и компенсаторные процессы
8. Общие реакции организма на повреждение. Экстремальные состояния, характеристика

Оценочные средства для промежуточного контроля

1. Понятия «здоровье» и «болезнь». Периоды болезни.
2. Понятия «этиология» и «патогенез». Патологическая реакция, процесс и состояние.
3. Эндогенные и экзогенные причины болезни. Исход болезни: полное, неполное выздоровление, смерть.
4. Понятие «альтерация» и «дистрофия». Общие принципы классификации дистрофий.
5. Понятие «альтерация» и «дистрофия». Механизмы возникновения дистрофий.
6. Понятие «некроз». Причины и признаки некроза. Основные формы некроза.
7. Формы некроза: гангрена, пролежень, секвестр. Исход некроза: благоприятный и неблагоприятный.
8. Физиологическая и патологическая атрофия. Виды патологической атрофии.
9. Нарушение кислотно-основного состояния (КОС, КЩС, КЩР). Причины ацидоза и алкалоза.

10. Виды ацидоза и алкалоза. Последствия для организма.
11. Нарушение водного обмена. Причины гипо- и гипергидратации.
Виды отеков.
12. Нарушение водного обмена. Механизмы возникновения отеков.
13. Понятие о гипертрофии и гиперплазии, как компенсаторно-приспособительные реакции. Виды гипертрофии.
14. Регенерация физиологическая и патологическая. Значение процесса регенерации. Факторы, способствующие регенерации.
15. Причины нарушения центрального кровообращения.
Недостаточность кровообращения компенсированная и декомпенсированная.
16. Основные причины нарушения периферического кровообращения.
Нарушение кровенаполнения: артериальная и венозная гиперемия. Причины, признаки, виды.
17. Нарушение кровенаполнения: ишемия, стаз. Причины, признаки, виды.
18. Инфаркт. Тромбоз. Причины, признаки, виды.
19. Эмболия. Кровотечение. Причины, признаки, виды.
20. Нарушение микроциркуляции. Внутрисосудистые, сосудистые и внесосудистые расстройства.
21. Расстройство лимфообращения. Лимфостаз. Лимфатический отек.
Слоновость.
22. Воспаление. Значение воспаления. Местные и общие проявления (признаки) воспаления.
23. Стадии (фазы) воспаления. Формы (виды) воспаления.
Благоприятный и неблагоприятный исход.
24. Классификация воспаления. Специфическое воспаление. Общие признаки специфического воспаления.
25. Понятие о гипертермии; экзогенные и эндогенные причины.
Применение гипертермии в медицине.

26. Понятие о гипотермии; экзогенные и эндогенные причины. Применение гипотермии в медицине.
27. Лихорадка. Стадии, проявления, виды лихорадок. Значение температурной кривой для оценки состояния пациента.
28. Общая характеристика опухолей. Виды атипизма. Принцип классификации опухолей по гистологическому признаку.
29. Характеристика доброкачественного и злокачественного роста опухоли. Влияние опухоли на организм.
30. Метастазирование опухолей. Пути метастазирования: гематогенный и лимфогенный. Понятие рецидива.
31. Нарушение дыхания в связи с обструкцией дыхательных путей. Понятие гипоксии и асфиксии.
32. Расстройство ритма дыхания: брадипноэ, апноэ, тахипноэ, гиперпноэ, диспноэ. Виды периодического дыхания: Чейна-Стокса, КуССмауля, Биота.
33. Бронхит и пневмония. Общая характеристика, стадии.
34. Нарушение дыхания при уменьшении дыхательной поверхности легких. Эмфизема. Ателектаз.
35. Врожденные и приобретенные пороки сердца.
36. Воспалительные процессы в сердце: эндокардит, миокардит, перикардит.
37. Атеросклероз. Предрасполагающие факторы. Клинико-морфологические формы.
38. Коронарная недостаточность. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Инфаркт миокарда: причины, исход.
39. Гипертоническая болезнь. Стадии. Клинико-морфологические формы.
40. Основные причины нарушений мочеобразования. Значение клубочкового и канальцевого отдела нефрона.
41. Состав патологической мочи. Изменения количества мочи.

42. Гломерулонефрит, пиелонефрит. Общая характеристика.
43. Нефроз, мочекаменная болезнь. Общая характеристика.
44. Понятие почечной недостаточности. Уремия. Гемодиализ и пересадка почки.
45. Болезни мочевыводящих путей: цистит, уретрит. Причины нарушения мочеиспускания.
46. Причины нарушения пищеварения в полости рта. Гипо- и гиперсаливация. Адентия.
47. Дисфагия. Афагия. Причины. Значение.
48. Нарушение функций пищевода. Гипо- и гиперкинез. Дивертикулез. Эзофагит. Рефлюкс-эзофагит.
49. Нарушение функций желудка: расстройство секреторной и моторной функций. Изжога. Отрыжка. Рвота.
50. Причины нарушения функций печени. Понятие печеночной недостаточности. Гепатоз. Гепатит. Цирроз.
51. Понятие о дискинезии желчевыводящих протоков и желчного пузыря. Холецистит. Желчно-каменная болезнь.
52. Патология тонкого кишечника: причины нарушения пищеварения и всасывания. Энтерит. Дуоденит.
53. Патология толстого кишечника: колит, дисбактериоз.
54. Патология прямой кишки. геморрой, трещины и свищи прямой кишки. Парапроктит.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя

@1) посмертную и прижизненную диагностику болезней

@2) контроль за качеством клинической диагностики и ходом лечебного дела

@3) уточнение структуры причин смерти населения

@4) экспертиза качества диагностики и лечения на основе клинико-морфологических сопоставлений

@5) всё перечисленное

+++00001*5*1***

Патологоанатомическое вскрытие производится после констатации биологической смерти человека в срок

- @1) до 3 суток
 - @2) до 5 суток
 - @3) до 7 суток
 - @4) до 10 суток
- +++1000*4*1***

По религиозным мотивам вскрытие не производится при наличии письменного заявления

- @1) супруга
 - @2) близких родственников
 - @3) законного представителя умершего
 - @4) волеизъявления самого умершего, сделанного им при жизни
 - @5) всего перечисленного
- +++00001*5*1***

Патологоанатомический диагноз начинают с:

- @1) нозологической единицы ("ключевого слова", единицы статистического учета) – основного заболевания - первоначальной причины смерти
 - @2) непосредственной причины смерти
 - @3) патологического процесса, запустившего патогенетическую цепь
 - @4) со всего перечисленного
- +++1000*4*1***

Основанием для проведения патологоанатомического исследования трупа является:

- @1) распоряжение главного врача больницы или его заместителя (виза на истории болезни умершего)
 - @2) распоряжение дежурной медицинской сестры
 - @3) распоряжение дежурного патологоанатома
 - @4) распоряжение начальника патологоанатомического бюро
 - @5) распоряжение заведующего патологоанатомическим отделением
- +++10000*5*1***

Наиболее значимый прогностический признак меланомы:

- @1) количество пигмента
 - @2) степень фиброза стромы опухоли
 - @3) число фигур митоза
 - @4) тип роста опухоли
 - @5) количество сосудов в опухоли
- +++00100*5*1***

При декомпенсации «правого сердца» возникает

- @1) отек легких
 - @2) бурая индурция лёгких
 - @3) мускатная печень
 - @4) саговая селезенка
 - @5) сальная пачка
- +++00100*5*1***

При декомпенсации «левого сердца» возникает

- @1) бурая индурция лёгких
 - @2) мускатная печень
 - @3) цианотическая индурция почек
 - @4) отек головного мозга
 - @5) все перечисленное
- +++10000*5*1***

В гепатоцитах при алкоголизме развивается

- @1) массивный некроз
- @2) гидropическая дистрофия
- @3) амилоидоз

@4) жировая дистрофия

@5) гемосидероз

+++0001000*5*1***

Системным амилоидозом может осложниться

@1) гипертоническая болезнь

@2) атеросклероз

@3) цирроз печени

@4) хронический абсцесс легких

@5) ишемическая болезнь сердца

+++00010*5*1***

Казеозный некроз характерен для

@1) ревматизма

@2) газовой гангрены

@3) инфаркта головного мозга

@4) сепсиса

@5) туберкулеза

+++00001*5*1***

Гипертрофией называется

@1) восстановление ткани взамен утраченной

@2) увеличение массы органов (ткани) за счет увеличения массы функционирующих структур

@3) уменьшение массы клеток, тканей, органов

@4) переход одного вида ткани в другой

@5) замещение соединительной тканью

+++01000*5*1***

На вскрытии обнаружены множественные очаги деструкции костной ткани в позвонках и черепе. При гистологическом исследовании в костном мозге отмечена выраженная пролиферация атипичных плазматических клеток, в клубочках и стенках сосудов почек – отложения амилоида, в просветах канальцев – множественные белковые цилиндры. Ваш диагноз:

@1) миелолейкоз

@2) миеломная болезнь

@3) макроглобулинемия

@4) эритремия

@5) лимфолейкоз

+++0100000*5*1***

Гистологическим признаком рака на месте (carcinoma in situ) является

@1) инфильтративный рост

@2) метастазы

@3) признаки злокачественной опухоли внутри эпителиального пласта

@4) кровоизлияния в ткань опухоли

@5) инвазия кровеносных сосудов

+++00100*5*1***

Первичная злокачественная эпителиальная опухоль пищевода чаще всего

@1) аденокарцинома

@2) плоскоклеточный рак

@3) недифференцированный рак

@4) злокачественная меланома

@5) лейомиосаркома

+++0100000*5*1***

Опухоль Крукенберга представляет собой

@1) тератобластому яичников

@2) двусторонний рак яичников солидного строения

@3) метастаз рака желудка в яичники

@4) метастаз рака желудка в надключичный лимфатический узел

@5) опухоль почки

+++00100*5*1***

Для брюшного тифа типичным является

@1) фибринозный колит

@2) дифтеритическое воспаление тонкой кишки

@3) язвенный колит

@4) мозговидное набухание пейеровых бляшек

@5) катаральный гастрит

+++00010*5*1***

Источник церебральной тромбоэмболии

@1) тромбоз глубоких вен голени

@2) тромбоз воротной вены

@3) тромбоз брыжеечных сосудов

@4) возвратно-бородавчатый эндокардит митрального клапана

@5) полипозно-язвенный эндокардит трехстворчатого клапана

+++00010*5*1***

Благоприятный исход туберкулезной гранулемы

@1) нагноение

@2) геморрагическая инфильтрация

@3) гнилостное разложение

@4) рубцевание

@5) атрофия

+++00010*5*1***

При дифтерии воспаление имеет характер

@1) продуктивного

@2) фибринозного

@3) гнойного

@4) геморрагического

@5) гнилостного

+++01000*5*1***

Осложнение со стороны сердца при дифтерии

@1) фибринозный перикардит

@2) гнойный миокардит

@3) токсический миокардит

@4) порок сердца

@5) возвратно-бородавчатый эндокардит

+++00100*5*1***

При менингококковом менингите воспаление носит характер

@1) геморрагического

@2) катарального

@3) продуктивного

@4) серозно-гнойного

@5) гранулематозного

+++00010*5*1***

Частым осложнением менингококкового менингита является

@1) киста головного мозга

@2) опухоль головного мозга

@3) геморрагический инфаркт головного мозга

@4) гидроцефалия

@5) глиальный рубец

+++00010*5*1***

Кровоизлияние в головной мозг при гипертоническом кризе обусловлено разрывом артериол вследствие

- @1) плазматического пропитывания
- @2) артериолонекроза (фибриноидного некроза)
- @3) амилоидоза
- @4) гиалиноза
- @5) склероза

+++01000*5*1***

Продолжительность острого инфаркта миокарда, согласно классификации ВОЗ

- @1) 2 недели
- @2) 4 недели
- @3) 8 недель
- @4) 2 месяца
- @5) 3 месяца

+++01000*5*1***

Характерное изменение кардиомиоцитов при декомпенсированном пороке сердца

- @1) атрофия
- @2) жировая дистрофия
- @3) обызвествление
- @4) гемосидероз
- @5) некроз

+++01000*5*1***

При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается

- @1) атрофия миокарда
- @2) ожирение
- @3) гипертрофия левого желудочка
- @4) гипертрофия правого желудочка
- @5) инфаркт миокарда

+++00010*5*1***

Наиболее часто к силикозу присоединяется

- @1) дизентерия
- @2) грипп
- @3) туберкулез
- @4) склерома
- @5) все перечисленное

+++00100*5*1***

Наиболее характерные изменения сосудов в дне хронической язвы

- @1) воспаление, склероз, гиалиноз стенки
- @2) атероматоз
- @3) амилоидоз
- @4) тромбоз
- @5) липоидоз

+++10000*5*1***

Первичный тромбоз венозных синусов развивается при

- @1) гнойном отите
- @2) кахексии
- @3) открытом переломе костей черепа
- @4) гнойном менингите
- @5) абсцессе головного мозга

+++01000*5*1***

Самая частая причина нетравматического субарахноидального кровоизлияния

@1) разрыв мешотчатой аневризмы мозговой артерии

@2) разрыв атеросклеротической аневризмы

@3) разрыв сосудистых мальформаций

@4) системный васкулит

@5) лейкемии

+++10000*5*1***

К наиболее частым изменениям поджелудочной железы при сахарном диабете 1 типа относятся

@1) атрофия и склероз

@2) гипертрофия и гиперплазия

@3) гнойное воспаление

@4) некроз

@5) злокачественная опухоль

+++10000*5*1***

Морфологическим проявлением диабетической макроангиопатии является

@1) плазморрагия

@2) атеросклероз с кальцинозом стенок

@3) васкулит

@4) аневризмы сосудов

@5) некроз

+++01000*5*1***

Эндокардит при ревматизме встречается в форме

@1) острого полипозно-язвенного

@2) возвратно-бородавчатого

@3) подострого полипозно-язвенного

@4) хронического полипозно-язвенного

@5) инфекционного

+++0100000*5*1***

Осложнением острого бородавчатого эндокардита митрального клапана может быть

@1) инфаркт легкого

@2) тромбоэмболия легочной артерии

@3) абсцесс мозга

@4) инфаркты почек

@5) разрыв клапана

+++00010*5*1***

Возможным исходом ревматического миокардита является

@1) порок сердца

@2) кардиосклероз

@3) бурая атрофия сердца

@4) облитерация полости перикарда

@5) ожирение сердца

+++01000*5*1***

Воспаление при ревматическом перикардите имеет характер

@1) гнойного

@2) геморрагического

@3) фибринозного

@4) гнилостного

@5) катарального

+++00100*5*1***

Характер поражения сосудов при узелковом периартериите

@1) атероматоз

@2) липосклероз

@3) кальциноз

@4) альтеративно-продуктивное воспаление

@5) амилоидоз

+++00010*5*1***

Карциноиды развиваются из клеток

@1) нейронов

@2) мезотелия

@3) глии

@4) диффузной эндокринной системы

@5) эндотелия

+++00010*5*1***

Рост-стимулирующий ген (протоонкоген)

@1) ras

@2) катенин

@3) p53

@4) кадгерин

@5) bcl-2

+++10000*5*1***

Методы определения цито- и гистогенеза, степени дифференцировки опухоли

@1) гистологический и цитологический

@2) иммуногистохимический

@3) цитогенетический

@4) полимеразная цепная реакция

@5) гибридизация in situ

@6) все перечисленное

+++000001*6*1***

Мигрирующие тромбы в венах могут образоваться при следующих заболеваниях:

@1) гестозы

@2) атеросклероз

@3) рак поджелудочной железы, рак легкого

@4) лейкозы

@5) анемии

+++00100*5*1***

У больного с гнойной раной бедра и регионарным тромбофлебитом обнаружены множественные гнойники в легких, печени, почках. Определите новое осложнение, развившееся у пациента

@1) абсцесс

@2) флегмона

@3) затеки

@4) септицемия

@5) септикопиемия

+++0000100*5*1***

Общее венозное полнокровие развивается

@1) при сдавлении верхней полой вены

@2) при тромбозе воротной вены

@3) при сдавлении опухолью почечной вены

@4) при пороке сердца

@5) при тромбозе легочной артерии

+++00010*5*1***

Гематомой называется

@1) точечное кровоизлияние

@2) полость, заполненная кровью и фрагментами ткани

@3) геморрагическое пропитывание ткани

@4) кровотечение в брюшную полость

@5) кровоподтек

+++01000*5*1***

Одиночные костные метастазы характерны для

@1) лимфом

@2) хронического миелолейкоза

@3) рака почки

@4) глиобластомы

@5) гепатобластомы

+++00100*5*1***

Причинами смерти при анафилактическом шоке могут быть

@1) удушье вследствие ларинго- и бронхоспазма

@2) острая почечная недостаточность

@3) острая сердечно-сосудистая недостаточность

@4) отек легких

@5) все перечисленное верно

+++00001*5*1***

Неблагоприятный исход кровоизлияния в мозг

@1) отек мозга с вклинением миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие

@2) образование глиального рубца

@3) образование кисты

@4) малигнизация

@5) все перечисленное верно

+++10000*5*1***

Локализация тромбов для тромбоэмболии легочного ствола и его ветвей

@1) вены малого таза

@2) двустворчатый клапан

@3) трёхстворчатый клапан

@4) аневризма левого желудочка

@5) вены голени

@6) верно &2) и &3)

@7) верно &1), &3) и &4)

+++0000001*7*1***

Временной норматив для интраоперационного (срочного исследования)

@1) до 20-25 мин.

@2) до 1 ч.

@3) в пределах 5 сут.

@4) до 10 сут.

@5) до 3 час.

+++10000*5*1***

Основное заболевание в патологоанатомическом диагнозе новорожденного

@1) асфиксия новорождённого

@2) генерализованная герпетическая инфекция

@3) преждевременная отслойка плаценты

@4) отечно-геморрагический синдром

@5) септикопиемия

+++01000*5*1***

Обязательному патологоанатомическому вскрытию не подлежат

@1) плоды с массой тела до 330 г.

@2) мертворождённые

@3) умершие дети в возрасте до 28 дней включительно

@4) умершие роженицы и родильницы

@5) умершие от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли

+++10000*5*1***

Отмена вскрытия не разрешается в случаях

@1) оказания умершему пациенту в медицинской организации медицинской помощи стационарных условиях менее одних суток

@2) подозрения на насильственную смерть

@3) смерти от инфекционного заболевания или подозрения на него

@4) смерти от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы

@5) смерти, связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий во время или после операций, переливания крови и ее компонентов

@6) во всех перечисленных случаях

+++000001*6*1***

Направление трупа на судебно-медицинское исследование, независимо от времени пребывания больного в лечебном учреждении, производится, если смерть последовала от

@1) механических повреждений и асфиксии

@2) отравлений, действия крайних температур и электричества

@3) криминального аборта

@4) насильственных причин

@5) всего перечисленного

+++00001*5*1***

Биопсийный материал для иммуногистохимического исследования фиксируют в

@1) нейтральном формалине

@2) этиловом спирте

@3) изотоническом растворе

@4) глутаральдегиде

@5) метаноле

+++00100*5*1***

Первые гематогенные метастазы рабдомиосаркомы голени локализуются в

@1) печени

@2) головном мозге

@3) легких

@4) селезенке

@5) лимфатических узлах

+++00100*5*1***

Источник внутрижелудочковых кровоизлияний у недоношенных детей

@1) сосудистые сплетения желудочков

@2) сосуды зародышевой зоны под эпендимой желудочков

@3) сосуды коры головного мозга

@4) сосуды мозжечка

@5) средние мозговые артерии

+++01000*5*1***

В основе образования спинномозговых грыж у новорожденных лежит нарушение

@1) размножения клеток

@2) миграции клеток

@3) дифференцировки клеток

@4) апоптоза клеток

@5) адгезии тканей

+++10000*5*1***

У больных с асбестозом часто встречается

@1) рак яичников

- @2) рак желудка
 - @3) рак гортани
 - @4) мезотелиома плевры
 - @5) лимфома Ходжкина
- +++00010*5*1***

Длительное применение оральных контрацептивов и курение могут вызвать

- @1) фиброаденому молочной железы
- @2) тромбоз воротной вены
- @3) тромбоз эмболию легочной артерии
- @4) массивный некроз печени
- @5) поликистоз яичников

1. +++00100

2. Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средств в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
---	------	---------	---	----------------

3.

			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

Ситуационные задачи

1. При определении на коже проекционной точки для пункции полости перикарда по способу Ларрея врачу не удалось пропальпировать мечевидный отросток у больного (недоразвитие отростка, избыточное количество жировой клетчатки, отеки). Укажите, какими дополнительными ориентирами можно пользоваться при определении проекционной точки для пункции полости перикарда.
2. При проведении пункции полости перикарда по способу Ларрея в положении больного лежа удалось удалить лишь небольшое количество экссудата. При переводе больного в полусидячее положение шприц стал быстро наполняться жидкостью. Укажите, в каких отделах перикарда может скапливаться жидкость в зависимости от изменения положения тела больного.
3. Больному производят пункцию полости перикарда по способу Ларрея. При проведении иглы через диафрагму и нижнюю стенку перикарда конец иглы уперся в кость. Укажите, как надо изменить направление иглы, чтобы полость перикарда не повредилась.
4. Больному с травмой груди была произведена вагосимпатическая блокада. Состояние больного улучшилось. Хирург обратил внимание студентов на покраснение лица на стороне блокады, а также западание глазного яблока, сужение зрачка и опускание верхнего века (синдром Клода-Бернара-Горнера). Укажите, можно ли связать эти явления с проведенной вагосимпатической блокадой.
5. Больному была произведена операция нижней трахеостомии по поводу асфиксии. Однако, после рассечения колец трахей и введения трахеостомической канюли в трахею воздух не поступал, в связи с чем хирург извлек канюлю и произвел дополнительное рассечение тканей в глубине раны, после чего дыхание через канюлю было налажено. Укажите, какая ошибка в технике операции была допущена и каким образом исправлена по ходу операции



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине (модулю) «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»

Владивосток
2022

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах
формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Анатомия и физиология кожи.	ПК-1.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ПК-2.1	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 Основы диагностики кожных болезней	ПК-1.1	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Пиодермии				
4	Тема №4 Пузырные дерматозы	ПК-1.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема №5 Дерматомикозы				
	Зачет/экзамен	ПК-1.1; ПК-2.1		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

10) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.

11) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь(ПР-12) и т.д.

12) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

«Дерматовенерология»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточн ая аттестация	Промежуточна я аттестация	
100 – 86	Повышенный	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	Базовый	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	Пороговый	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	Уровень не достигнут	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Вопросы для собеседования:

1. Болезни слизистых оболочек и красной каймы губ
2. Дерматиты и токсикодермии. Лекарственные поражения кожи
3. Дерматозоозы. Протозоозы Туберкулез кожи
4. Атопический дерматит
5. Экзема
6. Сифилис

Тестовые задания для текущего контроля:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Общая дерматология.</i>		
1	Гиперкератоз - это утолщение а) эпидермиса б) базального слоя в) шиповидного слоя д) рогового слоя	УК-1, ПК-5
<i>Инфекционные заболевания кожи</i>		
2	Для опоясывающего лишая характерны все перечисленные признаки, кроме: а) резкой болезненности б) нарушения общего состояния в) диссеминации высыпания по всему туловищу г) асимметричности и группировки высыпаний д) отсутствия рецидивов	УК-1, ПК-1,5
<i>Сифилис</i>		
3	Для постановки диагноза врожденного сифилиса у детей в любой стадии болезни целесообразно использовать следующие методы: а) сбор анамнеза, б) тщательный осмотр кожного покрова, в) осмотр костно-суставной системы (пальпация, при необходимости рентгенография костей и суставов), г) серологические исследования крови д) все перечисленное	УК-1, ПК-1,5
	Розеола при вторичном свежем сифилисе: а) отличается неостро воспалительным характером	УК-1, ПК-1,5

	б) не исчезают при надавливании розовато-красного цвета, множественная, мелкая, локализуется на лице, кистях, стопах в) локализуются на сгибательных поверхностях верхних конечностей и живота, имеют синюшно-бурый или буровато-коричневый цвет	
--	---	--

Тесты для промежуточного контроля:

1. Диагностические симптомы при инфильтративно-нагноительной трихофитии
2. Дифференциальная диагностика красной волчанки и красного плоского лишая на красной кайме губ
3. Основными компонентами секрета сальных желез являются:
 - а) нейтральные жиры
 - б) азотистые и фосфорные соединения
 - в) стероидные гормоны
 - г) стеарины
 - д) все перечисленное
4. Атрофия дермы – это
 - а) уплощение сосочкового слоя
 - б) истончение сетчатого слоя
 - в) сглаженность дермо-эпидермальной границы
 - г) уменьшение количества сосудов дермы
 - д) все перечисленное
5. Индуративная эритема Базена может быть связана с:
 - а) сифилисом
 - б) кандидозом
 - в) туберкулезом
 - г) экземой
 - д) рецидивирующей крапивницей
6. Какое утверждение о синдроме Лайелла наиболее верно?
 - а) является тяжелым вариантом лекарственной болезни
 - б) в развитии важное значение придают хроническим очагам инфекции
 - в) считается аутоиммунным феноменом
 - г) является вирусным заболеванием
 - д) является генетическим заболеванием

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Общая дерматология</i>		
1	Основными компонентами секрета сальных желез являются: а) нейтральные жиры б) азотистые и фосфорные соединения в) стероидные гормоны г) стеарины д) все перечисленное	УК-1;ПК-1,5
2	Атрофия дермы – это а) уплощение сосочкового слоя б) истончение сетчатого слоя в) сглаженность дермо-эпидермальной границы г) уменьшение количества сосудов дермы д) все перечисленное	УК-1;ПК-1,5
<i>Инфекционные заболевания кожи</i>		
3	Индуриативная эритема Базена может быть связана с: а) сифилисом б) кандидозом в) туберкулезом г) экземой д) рецидивирующей крапивницей	УК-1;ПК-1,5
<i>Неинфекционные заболевания кожи</i>		
4	Какое утверждение о синдроме Лайелла наиболее верно? а) является тяжелым вариантом лекарственной болезни б) в развитии важное значение придают хроническим очагам инфекции в) считается аутоиммунным феноменом г) является вирусным заболеванием д) является генетическим заболеванием	УК-1;ПК-1,5

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
<i>Общая дерматология</i>		
1	Дайте определение лихенификации.	УК-1;ПК-1,5
<i>Неинфекционные заболевания кожи</i>		
2	<p>Ситуационная задача:</p> <p>На прием к дерматологу обратилась пациентка П, 45 лет с жалобами на высыпания по всему телу, сопровождающиеся интенсивным зудом.</p> <p>Больна в течение суток, когда после приема в пищу апельсинов, появились единичные элементы с последующим распространением. Лечение не получала</p> <p>Объективно: уртикарные элементы ярко-красного цвета, частично сливающиеся и образующие очаги различных очертаний.</p> <p>Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2.Какие рекомендации можно дать пациенту после регресса высыпаний?</p> <p>Ответ: 1. Острая крапивница. 2. Исключить употребление цитрусовых</p>	УК-1;ПК-1,5
<i>Грибковые болезни кожи</i>		
3	Клиническая классификация кандидоза	УК-1, ПК-1, 5
<i>Сифилис</i>		
4	Диагностика нейросифилиса	УК-1;ПК-1,5

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Неинфекционные заболевания кожи</i>		
1	<p>Диагностические тесты при красной волчанке:</p> <p>- Симптом Бенье-Мещерского. Характеризуется появлением болезненности при соскабливании чешуек в очаге поражения.</p> <p>- Симптом «дамского каблука». При форсированном удалении</p>	<p>Ответ:</p> <p>УК-1;ПК-1,5</p>

	чешуек с очага поражения в области гиперкератоза виден шипик на нижней поверхности чешуек и характерно обнажение устьев волосяных фолликулов в виде воронок.	
2	Диагноз СКВ устанавливается пациенту при следующих диагностических критериях: 1= высыпания на лице, 2=дискоидные высыпания, 3= фоточувствительность, 4=язвы в полости рта, 5=артрит, 6=серозит, 7=болезни почек, 8=припадки или психоз, 9=анемия, лейкопения, тромбоцитопения, 10=антитела к двуспиральной ДНК, анти-Sm -антитела, 11= антинуклеарные антитела (Нер-2-клетки) без лекарственной провокации. Сколько критериев из перечисленных необходимо для установления диагноза СКВ?	УК-1;ПК-1,5
3	Диагностические тесты при атопическом дерматите:	УК-1;ПК-1,5
<i>Сифилис</i>		
4	Серологические реакции в диагностике сифилиса. Интерпретация серологических реакций. Следует учитывать, что специфические трепонемные тесты могут оставаться положительными (не негативироваться) в течение ряда лет, а в отдельных случаях остаются положительными на всю жизнь	УК-1;ПК-1,2,5

Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
<i>Инфекционные заболевания кожи</i>		
1	<p>На прием к дерматологу обратился пациент К., 39 лет с жалобами на высыпания в паховой области, верхних конечностях, сопровождающиеся интенсивным зудом в вечернее время суток.</p> <p>Болен в течение 2 недель, после командировки обратил внимание на единичные высыпания на кистях, которые постепенно распространились на кожу живота, бедер. Пациент отмечает, что у супруги также появились подобные высыпания.</p> <p>Объективно: Отмечаются папулезные элементы, с незначительным воспалительным компонентом, в области живота имеется парность расположения, а в области мошонки- лентикулярные папулы.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Назначьте обследование</p>	УК-1;ПК-1,5,
<i>Сифилис</i>		

2	<p>Ситуационная задача</p> <p>Больная 29 лет обратилась с жалобами на усиленное выпадение волос.</p> <p>Объективно: Диффузная алопеция. На коже нижней латеральной части шеи справа и слева имеются гипопигментированные пятна овальной формы, напоминающие сетку. При проведении йодной пробы результат отрицательный.</p> <p>1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте обследование</p>	УК-1;ПК-1,2,5,
---	--	----------------



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине (модулю) «МИКРОБИОЛОГИЯ»

Владивосток
2022

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах
формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«МИКРОБИОЛОГИЯ»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Микробиология воздушно-капельных инфекций	ОПК-4.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ПК-1.2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 Микробиология кишечных инфекций	УК-1.1	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Лабораторная диагностика стафилококковой инфекции	ОПК-4.1			
4	Тема №4 Лабораторная диагностика стрептококковой инфекции	ПК-1.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема №5 Антибактериальная резистентность микроорганизмов	ПК-1.2			
	Зачет/экзамен	ОПК-4.1; ПК-1.2		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

13) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.

14) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.

15) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине*

«МИКРОБИОЛОГИЯ»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточн ая аттестация	Промежуточна я аттестация	
100 – 86	Повышенный	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	Базовый	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	Пороговый	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	Уровень не достигнут	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Текущая аттестация по дисциплине (модулю) «МИКРОБИОЛОГИЯ»

Текущая аттестация студентов по дисциплине «МИКРОБИОЛОГИЯ» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация по дисциплине проводится в форме контрольных мероприятий (*реферата, собеседования, презентации, тестирования, решения ситуационных задач (кейс-задач)*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Оценочные средства для текущего контроля

1. Вопросы для собеседования (коллоквиума, доклада, сообщения, круглого стола и т.д.):

- 1) Лабораторная диагностика дифтерии
- 2) Лабораторная диагностика менингококковой инфекции
- 3) Лабораторная диагностика брюшного тифа
- 4) Лабораторная диагностика сальмонеллезов
- 5) Лабораторная диагностика шигеллезов
- 6) Лабораторная диагностика эшерихиозов
- 7) Лабораторная диагностика иерсиниозов
- 8) Лабораторная диагностика КИ, вызванных условно-патогенными микроорганизмами
- 9) Методы изучения микробиоты ЖКТ
- 10) Лабораторная диагностика стафилококковой инфекции
- 11) Лабораторная диагностика стрептококковой инфекции
- 12) Антибиотики. Антибактериальная резистентность микроорганизмов

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Микробиология воздушно-капельных инфекций</i>		

1	<p><i>Инструкция: выберите один правильный ответ</i></p> <p>Наиболее актуальными возбудителями гнойных бактериальных менингитов являются:</p> <p>А) менингококки и пневмококки Б) листерии и коринебактерии В) стафилококки и энтерококки Г) клостридии и кандиды Д) спирохеты и микобактерии</p>	УК-1, ПК-5
Микробиология кишечных инфекций		
2	<p>Наиболее информативный метод диагностики шигеллеза:</p> <p>А) ректороманоскопия Б) гемокультура В) РПГА Г) кожная аллергическая проба Цуверкалова Д) бактериологическое исследование кала</p>	УК-1, ПК-5
	<i>Ответ: Д</i>	
3	<p>Для серологической диагностики иерсиниозов используют:</p> <p>А) РСК с антигеном Провачека Б) реакцию Видаля В) ИФА Д) реакцию Кумбса Г) реакции Райта, Хеддельсона</p>	УК-1, ПК-5
	<i>Ответ: В</i>	

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
1		
Актуальные вопросы бактериологии		
<p><i>Инструкция: для каждого буквенного компонента левой колонки выберите один пронумерованный элемент правой колонки. Установите соответствия между позициями, представленными в обозначенных колонках:</i></p>		
Возбудитель:	Инфекционное заболевание:	
A. Менингококк (1)		

Б. Иерсиния (4) В. Стрептококк (5) Г. Кишечная палочка (2) Д. Стафилококк (3)	1. менингит 2. пиелонефрит 3. пищевая токсикоинфекция 4. псевдотуберкулез 5. рожа	УК-1,ПК-1,5
Микробиология воздушно-капельных инфекций		
2	<i>Инструкция: выберите один правильный ответ</i> Каким методам отдаете предпочтение для диагностики менингококкового менингита? А) посев крови на питательные среды Б) бактериоскопия спинномозговой жидкости В) посев ликвора на питательные среды Г) изучение клеточного состава ликвора Д) РПГА для выявления антител	УК-1,ПК-5
3	Критерии отмены антибактериальной терапии при гнойном менингите: А. Ликвор с путевой кровью, цитоз 300 кл/мкл Б. Прозрачный ликвор, лимфоцитарный цитоз >200 кл/мкл, В. Опалесцирующий ликвор, цитоз >200 кл/мкл, Г. Прозрачный ликвор, лимфоцитарный цитоз < 100 кл/мкл, кл/мкл,	УК-1,ПК-6

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам

3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе
4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы рефератов
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КР и КП
6	ПР-6	Лабораторная Работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов

10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задач и заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий

Технические средства

1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере
---	------	----------	---	--

Промежуточная аттестация

6.2.1 Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Лабораторная диагностика стрептококковой инфекции		
1	<p><i>Инструкция: выберите один правильный ответ</i></p> <p>Характеристика возбудителя скарлатины:</p> <p>А. β-гемолитический стрептококк группы А</p> <p>Б. стафилококк с гемолитическими свойствами</p> <p>В. грамотрицательный кокк</p> <p>Г. продуцирует энтеротоксин</p> <p>Д. неустойчив в окружающей среде</p>	УК-1, ПК-5,
2	<p>Препарат выбора для лечения первичной рожи в условиях стационара:</p> <p>А. левомецетин</p> <p>Б. стрептомицин</p> <p>В. бензилпенициллин</p> <p>Г. эритромицин</p> <p>Д. метронидазол</p>	УК-1, ПК-6

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
Микробиология воздушно-капельных инфекций. Антибиотики. Антибактериальная резистентность микроорганизмов		
1	<p><i>Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:</i></p> <p>А. - если правильные ответы 1; 2; 3.</p> <p>Б. - если правильный ответ 1; 3.</p> <p>В. - если правильный ответ 2; 4.</p> <p>Г. - если правильный ответ 4.</p> <p>Д. - если правильный ответ 1; 2; 3; 4.</p>	УК-1, ПК-6

	Какова суточная доза цефотаксима и длительность лечения менингококкового менингита: 1. 80 мг/кг/сут, 21 день 2. 60 мг/кг/сут, 7 дней 3. 90 мг/кг/сут, 7 дней 4. 100 мг/кг/сут, 7 дней 5. 100 мг/кг/сут, 14 дней	
2	Какова суточная доза пенициллина и длительность лечения менингококкового менингита: Выберите наиболее правильный ответ: 1. 50 мг/кг/сут, 21 день 2. 75 мг/кг/сут, 14 дней 3. 100 мг/кг/сут, 7 дней 4. 150 мг/кг/сут, 7 дней <i>Ответ:</i> 100 мг/кг/сут, 7 дней	УК-1, ПК-6
Лабораторная диагностика стрептококковой инфекции Антибиотики. Антибактериальная резистентность микроорганизмов		
3	Цели антибактериальной терапии при остром стрептококковом тонзиллофарингите?	УК-1, ПК-1,5,6
	<i>Ответ:</i> 1. Эрадикация возбудителя (БГСА); 2. Профилактика осложнений (ранних гнойных и «поздних» аутоиммунных); 3. Ограничение очага инфекции (снижение контагиозности); 4. Клиническое выздоровление	

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Микробиология воздушно-капельных инфекций		
1	Инструкция: выберите один правильный ответ При генерализованной форме менингококковой инфекции ликвор забирают А) до введения антибиотиков Б) с соблюдением всех правил асептики В) стерильно Г) предохраняют от охлаждения Д) все перечисленное	УК-1, ПК-1,5

Микробиология кишечных инфекций. Антибиотики. Антибактериальная резистентность микроорганизмов		
2	<p><i>Контрольное задание:</i></p> <p>Укажите основные сроки и характерные признаки положительной динамики заболевания и выписки из стационара пациента-реконвалесцента с брюшным тифом</p>	УК-1, ПК-1,5, 6
Антибиотики. Антибактериальная резистентность микроорганизмов		
3	<p><i>Контрольное задание:</i></p> <p>Расскажите, для чего при проведении антибактериальной терапии необходимо знать суть понятия «природная активность антибиотика»</p>	УК-1, ПК-6

6.2.4.Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
Микробиология воздушно-капельных инфекций		
	<p><i>Ситуационная задача:</i></p> <p>Пациентка К., 38 лет, госпитализирована в инфекционное отделение с жалобами на боли в горле при глотании, слабость, отек в области шеи. Из анамнеза: больна 4 день, лихорадка 38-39, недомогание, боли в горле при глотании. Принимала аспирин, состояние не улучшилось, на 3 день заболевания «отекала шея», больная вызвала скорую помощь.</p> <p>При осмотре: температура 36,7, состояние тяжелое, адинамия, выраженная бледность кожных покровов, плотный диффузный отек подкожной клетчатки шеи до уровня ключицы. Гиперемия слизистой ротоглотки с цианотичным оттенком, на поверхности обеих гипертрофированных и отечных миндалин плотный, белого цвета налет, распространяющийся на мягкое и твердое небо. Налет не снимается. Регионарный лимфаденит. Тахикардия до 100/мин., АД - 100/60 мм рт.ст. На 15-ый день пребывания в стационаре у больной появилась гнусавость голоса и поперхивание при приеме пищи.</p> <p><i>Инструкция: выберите правильный ответ по схеме</i></p> <p>А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 Б) – если правильны ответы 1 и 3 В) – если правильны ответы 2 и 4 Г) – если правильный ответ</p>	УК-1, ПК-1,5, 6

	4 1, 2, 3 и 4	<i>Д) – если правильные ответы</i>	
--	------------------	------------------------------------	--



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования

«Дальневосточный федеральный университет»

(ДВФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «ТЕРАПИЯ (АДАПТАЦИОННАЯ ДИСЦИПЛИНА)»

Владивосток

2022

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах
формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«ТЕРАПИЯ (АДАПТАЦИОННАЯ ДИСЦИПЛИНА)»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Болезни сердечно-сосудистой системы	ПК-1.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ПК-1.2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 Ревматические болезни	ПК-1.3	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Болезни органов дыхания				
4	Тема №4 Болезни органов пищеварения	ПК-1.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема №5 Болезни органов кроветворения				
	Зачет/экзамен	ПК-1.1; ПК-1.2		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

16) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.

17) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь(ПР-12) и т.д.

18) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине*

«ТЕРАПИЯ (АДАПТАЦИОННАЯ ДИСЦИПЛИНА)»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	Повышенный	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	Базовый	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	Пороговый	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	Уровень не достигнут	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

I. Текущая аттестация по дисциплине (модулю) «Терапия»

Оценочные средства для текущего контроля

1. Вопросы для собеседования:

- Болезни сердечно-сосудистой системы
- Ревматические болезни
- Болезни органов дыхания
- Болезни органов пищеварения
- Болезни почек
- Болезни органов кроветворения

Оценочные средства для промежуточного контроля

Контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<i>Болезни сердечно-сосудистой системы</i>		
1.	Есть ли прямая связь между уровнем повышения АД и тяжестью гипертонического криза	УК-1, ПК-1
2.	Какие формы предусматривает классификация стенокардии	УК-1, ПК-1,
3.	Какой фактор лежит в основе развития ИБС	УК-1, ПК-1
<i>Ревматические болезни</i>		
1	Поражение каких суставов характерно для ревматоидного артрита в начале заболевания	УК-1, ПК-1,
2	Какая ткань в организме поражается в 100% случаев при дерматомиозите. Причины болезни.	УК-1, ПК-1,
<i>Болезни органов дыхания</i>		
1	Перечислите возрастные группы риска по особой тяжести внебольничной пневмонии. В какой из них рекомендуется вакцинопрофилактика заболевания?	УК-1, ПК-1,
2	Факторы, вызывающие экзогенную бронхиальную астму	УК-1, ПК-1
4.	Какими симптомами, как правило, дебютирует бронхиальная астма	УК-1, ПК-1
<i>Болезни органов пищеварения</i>		
1	Основные синдромы при заболеваниях печени	УК-1, ПК-1,1
2	Каким специалистом и где осуществляется диспансерное наблюдение пациентов с хроническим вирусным гепатитом С	УК-1, ПК-1

3	Основные нормативные документы по диспансерному наблюдению	УК-1, ПК-1
4	При каком заболевании у молодого пациента с желтухой и спленомегалией встречается нормальная активность трансаминаз, ЩФ, тимоловой пробы, отсутствие кожного зуда	УК-1, ПК-1
5	С какой частотой при неспецифическом язвенном колите развивается поражение прямой кишки	УК-1, ПК-1
6	Против заражения какими гепатитами проводится вакцинопрофилактика? показания?	УК-1, ПК-1,
Болезни почек		
1	Наиболее важный клинический маркер функции почек	УК-1, ПК-1,
2	В чем отличие отёков почечного происхождения от отёков при сердечной недостаточности	УК-1, ПК-1
Болезни органов кроветворения		
1	Какие Вы знаете гемолитические анемии?	УК-1, ПК-1,
2	Какие факторы лежат в патогенезе острого лейкоза?	УК-1, ПК-1,
3	Как называются опухолевые клетки при лимфогранулематозе?	УК-1, ПК-1,

6.1.2. Тестовые задания:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Болезни сердечно-сосудистой системы		
1.	Избыточное потребление поваренной соли в патогенезе гипертонической болезни является: А. Решающим фактором; Б. Сугубо второстепенным фактором; В. Важным, но не решающим фактором	УК-1, ПК-1,
2.	Нормативные значения нормального АД: А. 120-129/80-85 мм рт.ст. Б. 130-139/85-89 мм рт.ст.; В. 140-159/90-99 мм рт.ст.	УК-1. ПК-1,
	Назовите два специфических диагностических признака приступа стенокардии: А. Загрудинная локализация Б. Связь приступа с нагрузкой В. Беспричинное возникновение приступа Г. Сильный и продолжительный приступ	УК-1, ПК-1

3.	Какой из перечисленных признаков наиболее характерен для застойной сердечной недостаточности: А. Анурия Б. Олигурия В. Полиурия	УК-1. ПК-1,
4.	Устранение ангинозного приступа – одна из главных задач в лечении острого инфаркта миокарда, т.к. боль вызывает все нижеперечисленное, кроме: А. усиления симпато-адреналовой активности Б. повышения общего периферического сосудистого сопротивления В. Нарушения сердечного ритма Г. снижение потребности миокарда в кислороде	УК-1. ПК-1
Ревматические болезни		
1.	СКВ встречается преимущественно: А. У женщин Б. У мужчин В. Независимо от пола	УК-1. ПК-1,
2.	При ревматоидном артрите чаще всего встречается вторичный амилоидоз: А. Печени Б. Кишечника В. Почек Г. Надпочечников Д. Сердца	УК-1. ПК-1,
3.	К большим диагностическим критериям ревматизма не относится: А. Кардит Б. Артрит В. Лихорадка Г. Малая хорея Д. Ревматические узелки	УК-1, ПК-1
Болезни органов дыхания		
1.	Какой характер одышки у больных с синдромом бронхиальной обструкции: А. Экспираторная Б. Инспираторная В. Смешанная	УК-1, ПК-1,
2.	Приступообразный кашель со скудной, трудноотделяемой, стекловидной мокротой, дыхание с удлинённым выдохом, сухие свистящие хрипы, обратимая бронхиальная обструкция, эмфизема легких, наличие в мокроте спиралей Куршмана характерны для: А. Острого обструктивного бронхита Б. Хронического обструктивного бронхита В. Хронического необструктивного бронхита Г. Бронхиальной астмы	УК-1. ПК-1

3.	Внутрибольничная пневмония, вызванная грам (-) флорой (синегнойной палочкой) чаще развивается у лиц: А. Длительно пребывающих в стационаре, особенно в реанимационном отделении Б. У больных с искусственной вентиляцией легких, если она продолжается более 6-7 дней В. У лиц с ХОБЛ Г. У лиц с предшествующей антибактериальной терапией Д. Все перечисленное	УК-1, ПК-1,
3.	При проведении пробы Манту диагностическое значение на туберкулез имеет: А. Отсутствие реакции Б. Патологическая реакция с размером папул от 5-20 мм В. Папула размером более 21 мм	УК-1, ПК-1
Болезни органов пищеварения		
1.	Понос при хроническом энтерите отличается: А. Тенезмами Б. Кашицеобразным обильным стулом В. Скudным количеством кала со слизью Г. Резкими позывами на дефекацию сразу после еды Д. Меленой	УК-1, ПК-1,2,
2.	Какой гепатит можно предупредить, придерживаясь здорового образа жизни: А. Алкогольный Б. Вирусный В. Аутоиммунный	УК-1, ПК-1,
3.	При хроническом гепатите диспансерные врачебные осмотры с определением биохимических показателей активности воспаления и маркеров вирусной репликации проводятся: А. Ежемесячно Б. 1 раз в полгода В. 1 раз в год	УК-1, ПК-1
4.	Какой симптом является ведущими при диагностике неспецифического язвенного колита: А. Запор Б. Понос В. Наличие крови и слизи в каловых массах	УК-1, ПК-1,
5.	Увеличение печени у больного с 1 типом сахарного диабета среднетяжелой формы и стажем болезни 3 года является чаще всего следствием: А. Гепатоза Б. Гемохроматоза В. Амилоидоза Г. Цирроз печени	
6.	Местный иммунитет обуславливается:	УК-1, ПК-1,

	<p>А. Сывороточным иммуноглобулином А</p> <p>Б. Секреторным иммуноглобулином А</p> <p>В. Иммуноглобулином G</p> <p>Г. Иммуноглобулином М</p> <p>Д. Ни одним из них</p>	
7.	<p>Боли в эпигастрии не возникает при:</p> <p>А. Заболеваниях желудка</p> <p>Б. Кардиальной патологии (инфаркте миокарда)</p> <p>В. Поражении диафрагмального нерва</p> <p>Г. Заболеваниях печени и поджелудочной железы</p> <p>Д. Пиелонефрите</p>	УК-1, ПК-1,
Болезни почек		
1.	<p>К числу диагностических критериев нефротического синдрома относятся:</p> <p>А. Артериальная гипертензия</p> <p>Б. Протеинурия более 3 г/сутки</p> <p>В. Гипохолестеринемия</p> <p>Г. Анемия</p>	УК-1, ПК-1,
2.	<p>Все симптомы характерны для гломерулонефрита, кроме:</p> <p>А. Артериальная гипертензия</p> <p>Б. Гематурия</p> <p>В. Отёки</p> <p>Г. Дизурия</p>	УК-1, ПК-1,
3.	<p>Из числа лейкоцитов мочи у больного хроническим пиелонефритом преобладают:</p> <p>А. Лимфоциты</p> <p>Б. Нейтрофилы</p> <p>В. Эозинофилы</p> <p>Г. Активные лейкоциты</p>	УК-1, ПК-1.
Болезни органов кроветворения		
1.	<p>Гипохромия эритроцитов характерна для:</p> <p>А. Гемолиза</p> <p>Б. Железодефицита</p> <p>В. Гипопластической анемии</p>	УК-1, ПК-1,
2.	<p>Панцитопения различной выраженности может наблюдаться при всех перечисленных заболеваниях, кроме:</p> <p>А. Апластической анемии</p> <p>Б. В₁₂-дефицитной анемии</p> <p>В. Анемии Минковского – Шоффара</p>	УК-1. ПК-1,
3.	<p>Какое из нижеперечисленных проявлений не характерно для хронического лимфолейкоза:</p> <p>А. Увеличение лимфатических узлов</p> <p>Б. Спленомегалия</p> <p>В. Инфекционные осложнения</p> <p>Г. Аутоиммунная гемолитическая анемия</p> <p>Д. Патологические переломы костей</p>	УК-1, ПК-1,

--	--	--

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Болезни сердечно-сосудистой системы</i>		
1.	Определение границ относительной сердечной тупости.	УК-1, ПК-1,
2.	Характерная локализация и ирритация боли при стенокардии	УК-1, ПК-1
<i>Ревматические болезни</i>		
1.	Какие синдромы составляют триаду при болезни Рейтера	УК-1, ПК-1,
2.	Какой предварительный диагноз поставите больному при выявлении округлых дефектов кости («пробойники») при рентгенологическом исследовании?	УК-1. ПК-1
3.	Какие поражения кожи характерны для системной склеродермии	УК-1, ПК-1
<i>Болезни органов дыхания</i>		
1.	Следует ли учитывать наличие ожирения у пациента как фактор риска бронхиальной астмы? Нужно ли дать ему рекомендации по снижению веса?	УК-1, ПК-1,
2.	При каком уровне в крови СРБ можно подозревать наличие бактериальной пневмонии:	УК-1, ПК-1
<i>Болезни органов пищеварения</i>		
1.	С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз неспецифического язвенного колита	УК-1, ПК-1,
2.	Задачи плановых обследований пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении по поводу ХГВ В случае назначения противовирусной терапии	УК-1, ПК-1
3.	Какие УЗИ-признаки указывают на цирроз печени	УК-1, ПК-1
4.	Какие биохимические показатели указывают на наличие синдрома холестаза	УК-1, ПК-1,
5.	В чем заключается индивидуальная профилактика антибиотикассоциированной диареи	УК-1, ПК-1,
<i>Болезни почек</i>		
1.	Перечислите ведущие признаки нефротической формы хронического пиелонефрита	УК-1, ПК-1,

2.	Какой метод является основой дифференциального диагноза острого и хронического гломерулонефрита	УК-1, ПК-1,
<i>Болезни органов кроветворения</i>		
1.	У больной 25 лет появились множественные спонтанные подкожные кровоизлияния, носовые кровотечения. По органам без особенностей, симптомы жгута, щипка положительные. Определите вероятную причину геморрагического синдрома?	УК-1, ПК-1,
2.	Критерии диагностики гемофилии	УК-1, ПК-1

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

Ситуационные задачи (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
Болезни сердечно-сосудистой системы		
1.	<p>У пациента 45 лет после перенесенного гриппа вновь повысилась Т, появились боли за грудиной, выраженная одышка, цианоз, набухание шейных вен, значительное увеличение сердечной тупости, тахикардия, снижение АД, парадоксальный пульс, глухость сердечных тонов.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Предварительный диагноз?2. Какие дополнительные инструментальные исследования необходимо провести? <p>На ЭКГ – низкий вольтаж, подъем сегмента ST в стандартных отведениях, инверсия зубца T. При R-логическом исследовании тень сердца треугольной формы</p> <ol style="list-style-type: none">3. Окончательный диагноз?	УК-1, ПК-1,
2.	<p>У пациента 64 лет повторные приступы сердечной астмы, постоянные периферические отеки, полостные отеки, выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы в задне-нижних отделах легких.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Предварительный диагноз?2. Какое исследование необходимо провести?3. Какие нарушения ритма сердца могут быть выявлены?	УК-1, ПК-1,5
Ревматические болезни		
1.	<p>У мужчины 30 лет после пребывания на солнце появилась эритема на скулах и переносице без субъективных ощущений, чуть позже присоединилась полиартралгия, полиартрит в проксимальных межфаланговых суставах кистей, субфебрильная температура тела. При обследовании в поликлинике в анализе крови по cito лейкоцитов 10,9 тыс., R-логически изменений органов грудной клетки не выявлено.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ваш предварительный диагноз? <p>Получены анализы: общий анализ мочи - протеинурия 1.2 г/л, эритроцитурия 8-12 в п/зр., гипергаммаглобулинемия 32%, повышение уровня креатинина до 126 ммоль., ревматоидный фактор (РФ) превышает две нормы.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Ваш окончательный диагноз?	УК-1, ПК-1,5
Болезни органов дыхания		

1.	<p>У пациента 58 лет с острой пневмонией в течение вторых суток от начала болезни развилась легочная деструкция. Отмечается отделение мокроты шоколадного цвета с запахом пригорелого мяса. В гемограмме нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево за счет увеличения палочкоядерных лейкоцитов.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Для какого возбудителя характерны вышеприведенные симптомы пневмонии 2. Определите степень тяжести заболевания 	УК-1, ПК-1,5
2.	<p>Пациент 35 лет, стаж курильщика 18 лет, сомневается в целесообразности отказа от курения. Помогите принять правильное решение. О чем необходимо сообщить пациенту?</p>	УК-1, ПК-1,9
Болезни органов пищеварения		
1.	<p>Больной С., 65 лет, поступил 22.05 с жалобами на слабость, Т 38-39, снижение аппетита, темную мочу, светлый кал. Заболел остро 20.05 (употреблял шнапс около 250 мл) к вечеру озноб, Т 39, мышечные и суставные боли, применял ациловир и парацетамол. Т-39. С 21.05 темная моча и светлый кал, слабость. Эпид. анамнез: контакт с инф. больными отрицает. Воду пьет сырую. Парентеральных вмешательств в срок инкубации нет. Наркотики не принимал. Желтуха впервые. ГБ, ИБС, СД отрицает. ТБ отр., ФГ ОГК от марта 2016 б/о. Алкоголь 200-250 мл в неделю. Пиво редко. Никуда не выезжал. Статус: состояние средней тяжести. Желтуха кожи, слизистых. Печень 0-1-2 см.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предварительный диагноз? Гемограмма: СОЭ 22, гемогл 142, Л 6×10^9, эр 4,53, э 4, п 58, с 22, лим 16, м 2. Биохимия: О. бил 115 (80,8/34,3), АСТ 186, АЛТ 207, ЩФ 1010, ГГТ 190, холестер 5,97, амилаза 31, мочевины 43, креатинин 85. Диастаза мочи 282. ИФА на гепатиты А, В, С, описторхоз, трихинеллез, лямблиоз, сифилис, ВИЧ – отриц. УЗИ ОБП: ЖП увеличен. Воротная вена 14-15 мм (норма до 12), признаки хронического гепатита, гепатоза. 2. Окончательный диагноз? 3. Рекомендации по профилактическим мероприятиям 	УК-1, ПК-1,5,9
Болезни почек		
1.	<p>У пациента с лихорадкой 39°, ознобами, выраженной интоксикацией, тошнотой, рвотой, болезненностью в области спины справа, в области почки, обнаружено более 10^5 бактерий в 1 мл мочи и выделены колонии одного типа. Проведите оценку результата анализа мочи и укажите дальнейшую тактику исследования:</p>	УК-1, ПК-1,5
	<p>Ответ: такое количество микроорганизмов - основание предположить наличие гнойного пиелонефрита. Необходимо идентифицировать бактерии и определить чувствительность к антибиотикам. Общий анализ крови и на стерильность, УЗИ</p>	

	почки и ОБП, рентгенологическое исследование органов мочевой системы.	
2.	<p>Больной А., 66 лет. Жалобы на кожный зуд, желтушность кожи и склер, обесцвеченный кал, темный цвет мочи, тошноту, снижение аппетита, ноющие боли в правой половине живота. Болен в течение 3 месяцев. На коже расчесы, желтуха с зеленоватым оттенком. Живот обычной величины. Положительный симптом Курвуазье, размеры печени 10х14х12. Селезенка не увеличена.</p> <p>1. Поставьте предварительный диагноз:</p> <p>А) хронический гепатит Б) цирроз печени В) желчнокаменная болезнь Г) рак головки поджелудочной железы Д) болезнь Минковского-Шоффара</p> <p>2. Какой метод исследования может помочь в диагностике:</p> <p>А) исследование ферментов Б) общий анализ крови В) рентгеноскопия ЖКТ Г) ФГДС Д) УЗИ ОБП</p>	УК-1, ПК-1,5
Болезни органов кроветворения		
1.	<p>Больная 36 лет, внезапно появилась слабость, лихорадка, головная боль. Поставлен диагноз грипп, в течение нескольких дней температура нормализовалась. Больная чувствует себя удовлетворительно. В крови: НВ-131 г/л, эр-1,5 млн., лейко-21,9 тыс., миел-1%, ю-10%, п-12%, с-28%, л-44%, м-3%, СОЭ-12 мм/ч. Предварительный диагноз?</p> <p>-а хронический лимфолейкоз -б острый лимфолейкоз -в лимфогранулематоз -г лимфоцитоз -д лейкоидная реакция</p>	УК-1, ПК-1,5
2.	<p>Больная К, 48 лет, обратилась по поводу увеличения периферических лимфоузлов. Самочувствие удовлетворительное, кожные покровы влажные, обычной окраски. Увеличены шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы. Лимфоузлы мягко-эластической консистенции, подвижные, безболезненные, не спаянные между собой и окружающими тканями, кожа над ними не изменена. Печень+2,0 см, селезенка + 3,0 см. В анализе крови: НВ-136г/л, лейкоциты-96х10⁹/л, тромбоциты-210х10⁹/л, п-6%, с-9%, лимф-84%, м-1%, ТБГ+++.</p> <p>Диагноз:</p> <p>а. лимфогранулематоз б. хронический лимфолейкоз в. лимфома</p>	УК-1, ПК-1,5



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»

(ДФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «Обучающий симуляционный курс»

Владивосток

2022

**Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах
формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«Обучающий симуляционный курс»**

№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Раздел 1. Практические навыки экстренной медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	УК-4.1, УК-4.2, УК-4.3, УК-4.4	знает умеет владеет навыками	ПР-4	УО-1
2	Раздел 2 Практические навыки экстренной медицинской помощи пострадавшим массовых поражениях населения и катастрофах	ОПК-1.1 ОПК-1.2 ОПК-1.3 ОПК-1.4	знает умеет владеет навыками	УО-3 ПР-9	–
3	Раздел 3 Практические навыки экстренной медицинской помощи пострадавшим большим с сосудистыми заболеваниями.	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3 ОПК-4.4	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 ПР-10	ПР-4
4	Раздел 4 Базовые навыки неотложной помощи врача первого контакта	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3 ПК-2.4 ПК-2.5 ПК-2.6	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3	ПР-4 ПР-1
	Зачет	ОПК-1.1; ОПК-1.2		УО-1	УО-1 ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 19) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д. тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д. тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине*

««Обучающий симуляционный курс»»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточн ая аттестация	Промежуточн ая аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной Проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Текущая аттестация студентов по дисциплине «Обучающий симуляционный курс»

проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Оценочные средства для текущего контроля

Вопросы для собеседования:

1. Методы диагностики и купирования неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов
2. Интенсивная терапия и реанимация при заболеваниях внутренних органов
3. Методы диагностики и купирования неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов.

Контрольные тесты по теме «Базовый уровень сердечно-легочной реанимации»

1. Укажите последовательность проведения искусственной вентиляции легких методом а) освобождают рот и глотку от инородных тел, слизи, рвотных масс;
б) удерживая голову пострадавшего делают 2 пробных вдувания;
в) разгибают голову в шейном отделе позвоночника и выводят нижнюю челюсть вперед
г) продолжают раздувать легкие с частотой 12 - 16 в 1 минуту у взрослых;
д) пострадавшего укладывают на жесткое основание (земля, пол, щит).
2. К причинам недостаточной эффективности искусственной вентиляции легких относятся все, кроме? (1)
а) частота искусственной вентиляции легких 12 - 16 в 1 минуту;
б) отсутствие проходимости дыхательных путей;
в) плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;
г) недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного.
3. Оживление с полным восстановлением функции центральной нервной системы (ЦН) возможно при длительности клинической смерти (1):

- а) 2 - 3 минуты при гипертермии;
- б) 4 - 5 минуты при нормотермии;
- в) 6 - 8 минут при нормотермии;
- г) 40 - 50 минут при понижении температуры тела до 31 - 32°C.

4. При проведении непрямого массажа сердца у взрослых ладони следует расположить:

- а) на верхней трети грудины;
- б) на границе верхней и средней трети грудины;
- в) на границе средней и нижней трети грудины;
- г) в V межреберном промежутке слева.

5. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти (4)?

- а) прекращение дыхания;
- б) прекращение сердечной деятельности;
- в) появление трупных пятен;
- г) снижение температуры кожи ниже 20°C;
- д) появление трупного окоченения;
- е) симптом «кошачьего зрачка».

6. Назовите признаки клинической смерти (7):

- а) сознание сохранено;
- б) сознание спутанное;
- в) отсутствие сознания;
- г) дыхание 30 - 35 раз в 1 минуту;
- д) дыхание аритмичное;
- е) остановка дыхания;
- ж) дыхание поверхностное, ослабленное;
- з) пульс определяется только на сонных артериях;

и) пульс не определяется;

к) пульс нитевидный;

л) пульс 120 - 140 в 1 минуту;

м) АД систолическое, менее 50 мм рт. ст;

- н) АД систолическое, равно 50 - 70 мм рт. ст.
- о) АД не определяется;
- п) остановка сердца;
- р) помутнение и высыхание роговицы глаз; с) трупные пятна в отлогих местах;
- т) трупное окоченение;
- у) отсутствие реакции зрачков на свет; ф) широкие зрачки; х) узкие зрачки; ц) симптом «кошачий глаз (зрачок)».

6. С какой частотой проводится искусственная вентиляция легких

- а) 4 - 5 раз в 1 минуту;
- б) 12 - 16 раз в 1 минуту;
- в) 30 - 40 раз в 1 минуту;
- г) 50 - 70 раз в 1 минуту.

7. Как чередуют искусственная вентиляция легких и непрямой

массаж сердца, если оказывают два человека (1)? а) 2 вдувания - 15 компрессий;

- б) 1 вдувание - 5 компрессий;
- в) 2 вдувания - 4 - 5 компрессии.

8. Количество фаз (периодов) при

терминальных состояниях (1):

- а) Одна.
- б) Две.
- в) Три.
- г) Четыре.
- д) Пять.

9. Для клинической смерти характерны все симптомы кроме одного:

- а) Отсутствие сердцебиения.
- б) Сужение зрачков.
- в) Цианоз или бледность кожных покровов.
- г) Судороги (клонические, тонические).
- д) Отсутствие дыхания.

10. Ритмичность непрямого массажа сердца считается эффективной

- а) 40 в 1 минуту.
- б) 130 в 1 минуту.
- в) 80 в 1 минуту.
- г) 50 в 1 минуту.

11. Наиболее эффективная частота искусственной вентиляции легких(1):

- а) 5-10 вдуваний в 1 минуту.
- б) 10-13 вдуваний в 1 минуту.
- в) 13-16 вдуваний в 1 минуту.
- г) 16-18 вдуваний в 1 минуту.
- д) Более 25 вдуваний в 1 минуту

12. Эффективность реанимационных мероприятий оценивается как положительная,

- а) Исчезает бледность, серость и цианоз кожи, слизистых оболочек.
- б) Зрачки сужены, реагируют на свет.
- в) Определяется пульс на крупных артериях.
- г) Определяется дыхание.
- д) Восстанавливается сознание.
- е) Все ответы верны.

7. Сердечно-легочную реанимацию начинают (1):

- а) с искусственной вентиляции легких
- б) с дефибрилляции
- в) с обеспечения проходимости дыхательных путей
- г) с введения медикаментов
- д) с непрямого массажа сердца

13. При наличии у пострадавшего трахеостомической трубки, ИВЛ проводится (1):

- а) методом «Рот в рот»
- б) методом «Рот в нос»
- в) через трахеостому

14. Исключите действие из комплекса «Тройного приема Сафара» при подозрении на шейного отдела позвоночника (1):

- а) разгибание головы
- б) выдвижение нижней челюсти
- в) открывание рта

15. Почему при проведении искусственной вентилиции легких необходимо запрокидывать голову (1)

- а) чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу или рту больного;
- б) чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей;
- в) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и носом (или ртом пострадавшего при проведении искусственного вдоха.
- г) отсутствие сознания, широкие зрачки, судороги.

16. Основными признаками остановки сердца являются (1): а) судороги, отсутствие пульса на сонной артерии, узкие зрачки;

- б) отсутствие самостоятельного дыхания, узкие зрачки;
- в) отсутствие пульса на сонной артерии, широкие зрачки, отсутствие самостоятельно

17. Агония характеризуется (1):

- а) Отсутствием пульса, артериального давления (АД).
- б) Исчезновением глазных рефлексов.
- в) Дыханием по типу заглатывания воздуха.
- г) Отсутствием сознания.
- д) Все ответы верны.

18. Причинами терминальных состояний являются (1):

- а) Острые (массивные) кровопотери.
- б) Тяжелые (массивные) травмы.
- в) Острые отравления.
- г) Асфиксии различного генеза.
- д) Комы.

е) Острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок.

ж) Все ответы верны.

19. Наиболее эффективная частота искусственной вентиляции легких(1):

а) 5-10 вдуваний в 1 минуту.

б) 10-13 вдуваний в 1 минуту.

в) 13-16 вдуваний в 1 минуту.

г) 16-18 вдуваний в 1 минуту.

д) Более 25 вдуваний в 1 минуту

20. Эффективность реанимационных мероприятий оценивается как положительная,

а) Исчезает бледность, серость и цианоз кожи, слизистых оболочек.

б) Зрачки сужены, реагируют на свет.

в) Определяется пульс на крупных артериях.

г) Определяется дыхание.

д) Восстанавливается сознание.

е) Все ответы верны.

21. Сердечно-легочную реанимацию начинают (1):

а) с искусственной вентиляции легких

б) с дефибрилляции

в) с обеспечения проходимости дыхательных путей

г) с введения медикаментов

д) с непрямого массажа сердца

22. При наличии у пострадавшего трахеостомической трубки, ИВЛ проводится (1):

а) методом «Рот в рот»

б) методом «Рот в нос»

в) через трахеостому

23. Исключите действие из комплекса «Тройного приема Сафара» при подозрении на шейного отдела позвоночника (1):

а) разгибание головы

б) выдвижение нижней челюсти

в) открывание рта

24. Почему при проведении искусственной вентиляции легких необходимо запрокидывать голову (1)

а) чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу или рту больного;

б) чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей;

в) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и носом (или ртом пострадавшего при проведении искусственного вдоха.

г) отсутствие сознания, широкие зрачки, судороги.

25. Основными признаками остановки сердца являются (1):

а) судороги, отсутствие пульса на сонной артерии, узкие зрачки;

б) отсутствие самостоятельного дыхания, узкие зрачки;

в) отсутствие пульса на сонной артерии, широкие зрачки, отсутствие самостоятельно

26. Агония характеризуется (1):

а) Отсутствием пульса, артериального давления (АД).

б) Исчезновением глазных рефлексов.

в) Дыханием по типу заглатывания воздуха.

г) Отсутствием сознания.

д) Все ответы верны.

27. Причинами терминальных состояний являются (1):

а) Острые (массивные) кровопотери.

б) Тяжелые (массивные) травмы.

в) Острые отравления.

г) Асфиксии различного генеза.

д) Комы.

е) Острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок.

ж) Все ответы верны.

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе
4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов

			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради

13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

Ситуационные задачи по теме
«Базовый уровень сердечно-легочной реанимации (доврачебный этап)»

Задача № 1

Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения, внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

Задания

1. Ваши действия по диагностике состояния пациента.
2. Алгоритм неотложной помощи.

Задача № 2

Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который завет на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека. Сезон – ранняя осень. При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь.

Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют.

Задания

Определить в каком состоянии находится пациент.

1. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи.

Задача № 3.

Вас позвала соседка к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать. Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

голову максимально отгибают назад и через открытый рот осматривают область гортани. При обнаружении инородного тела его захватывают пинцетом, пальцами, корнцангом и удаляют.

б) После восстановления проходимости дыхательных путей проводят оксигенотерапию (с целью купировать гипоксию) бригадой СМП.

в) Ребенка в положении полусидя транспортируют в отделение неотложной детской хирургии или отоларингологии, продолжая оксигенотерапию.

Задача № 4

Мама с двумя детьми 5 и 7 лет приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, огня в печке не было, заслонка трубы была закрыта. Вскоре у всех троих, в большей степени у детей, появились: головная боль, головокружение, рвота. Младший ребенок потерял сознание. При осмотре у старшей девочки было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия. А/Д 80/40.

Младший ребенок на вопросы не отвечал. А/Д 40/10 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентов.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

Задача № 5

К Вам обратилась соседка: мать с 4-х летним ребенком. Со слов мамы, мальчик играл один в комнате, пока она стирала, взял «бабушкины таблетки» и сколько-то съел. С момента отравления прошло, по ее мнению, не более 20 минут, сколько таблеток было и сколько «съел» ребенок, она не знает.

«Бабушкиными таблетками» оказался диазолин.

Объективно: состояние средней тяжести, отмечается возбуждение, двигательное беспокойство. Была однократная рвота. Пульс 110 уд/мин, частота дыхательных движений 24 раза в 1 мин., по органам без особенностей.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.

Задача № 6

Вы оказались свидетелем упавшего со второго этажа мужчины, приблизительно 25-30 лет. Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует, изо рта и носа выделяется кровь, на лице и одежде следы рвотных масс. Дыхание поверхностное, прерывистое, 20 в минуту. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи. отдела позвоночника.

Диагноз поставлен на основании данных: а) анамнеза – падение с высоты;

б) характерных данных объективного исследования: потеря сознания, кровотечение изо рта и носа, поверхностное, прерывистое дыхание, частый слабый пульс, миоз, двухсторонний птоз, повторная рвота.

Задача № 1

В палате у больного произошла остановка сердца и дыхания. Объем и очередность действия медсестры в этой ситуации?

Задача № 2

Во время еды больной подавился, задыхается, стал синеть. Ваши действия?

Задача № 3

Во время Вашего ночного дежурства больной в палате встал и упал на пол. За Вами прибежал сосед по палате. Придя в палату, Вы увидели, что больной лежит на полу. Что и в какой последовательности Вы будете делать?

Задачи для домашней работы. Задача 1. При проведении работ в зоне ЧС из под обломков разрушенного здания вынесли женщину. Кожные покровы бледные, сознание и реакция на болевую чувствительность отсутствуют, дыхание поверхностное, определяется пульс на сонных артериях. В области виска отёчность, кровоподтёк. Какова последовательность оказания первой помощи. Дайте полный ответ и продемонстрируйте свои действия на

роботе.

Задача 2. В закрытом гараже при работающем двигателе мотора автомобиля обнаружен человек без сознания. При осмотре его видно, что кожные покровы бледные, с пятнами ярко-красного цвета, дыхание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки широкие. Какую следует оказать помощь пострадавшему.

Задача 3. Во время приёма пищи мужчина внезапно потерял сознание. Возникла рвота съеденной пищей. При осмотре обнаружено: зрачки расширены, дыхание поверхностное, пульс на периферических артериях не определяется. Окружающие стали оказывать пострадавшему первую помощь – проводить удары ладонью между лопатками пострадавшего, из полости рта выпал кусок хлеба. Сознание по прежнему отсутствует, дыхание отсутствует, пульс на сонных артериях не определяется. Что делать?

Задача 4. Из воды извлечён ребёнок 8-9 лет без сознания. Кожные покровы синюшные, резаная рана правой стопы, пульс на сонных артериях не определяется. Какую помощь необходимо оказать?

Задача 5. Вас позвала соседка в комнату, где в петле верёвки, привязанной к потолку, находится шея человека. Кожа лица резко отёчна, синюшного цвета, глаза открыты, зрачки резко расширены, выраженная синюшность кожи нижних конечностей. Как поступить в данной ситуации?

Задача 6. Мужчину, выпавшего из лодки в холодную воду смогли извлечь из воды через 10 минут. При осмотре: резкая бледность кожных покровов, судорожное, шумное редкое дыхание, пульс на сонных артериях не определяется. Окажите первую помощь.

Задача 7. Получив поражение электрическим током, женщина предъявляла жалобы на общую слабость, головокружение, потемнение сознания. Через 10 минут состояние ухудшилось: начались судороги, дыхание, пульс на сонных артериях не определяются. Какова тактика спасателя.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«_ УТВЕРЖДАЮ»
Директор Школы медицины
Стегний К.В.

«__» _____ 2022 Г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине (модулю) «Педагогика»

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)
«Педагогика»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Медицинская педагогика	ОПК-3.1 УК-2,1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ОПК-3.2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 Педагогическая деятельность врача	УК-2.2	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Процесс развития личности	ОПК-3.1			
4	Тема №4 Процесс обучения	ОПК-3.2 УК-4.1	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема №5 Методы и формы обучения				
	Зачет/экзамен	ОПК-3.1; УПК-4.2		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.
- 3) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине «Педагогика»*

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Текущая аттестация студентов по дисциплине «Педагогика» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Оценочные средства для текущего контроля

Вопросы для собеседования

1. Процесс развития личности
2. Процесс обучения
3. Цели и содержание обучения
4. Методы и формы обучения
5. Педагогический контроль
6. Воспитание как основа формирования и развития личности
7. Общие методы воспитания
8. Особенности педагогического общения и обучения в различные возрастные периоды
9. Педагогические аспекты профессиональной деятельности врача
10. Ситуации педагогического общения в работе врача
11. Просветительская работа врача: формы, методы, средства

Оценочные средства для промежуточного контроля (экзамен/зачет)

1. Педагогическая психология — это наука:

a. о закономерностях развития психики ребенка в процессе учебной деятельности;

b. о закономерностях становления и развития личности в системе социальных институтов обучения и воспитания;

c. о структуре и закономерностях протекания процесса учения;

d. изучающая феномены и закономерности развития психики учителя.

2. Основной задачей образования является:

a. содействие усвоению человеком знаний в процессе обучения;

b. формирование умений и навыков;

c. содействие развитию и саморазвитию личности в процессе обучения;

d. овладение социокультурным опытом.

3. Под обучением понимают:

a. процесс усвоения знаний, формирование умений и навыков;

- b. процесс передачи знаний, умений и навыков от учителя к ученику;
- c. предпринимаемые учеником учебные действия;
- d. процесс взаимодействия двух деятельностей: деятельности учителя и деятельности ученика.

4. Специфической формой деятельности ученика, направленной на усвоение знаний, овладение умениями и навыками, а также на его развитие является:

- a. научение;
- b. учение;
- c. обучение;
- d. обученность.

5. Ведущим принципом отечественной педагогической психологии является:

- a. принцип социального моделирования;
- b. принцип трансформации знаний, их расширение и приспособление к решению новых задач;
- c. принцип личностно — деятельностного подхода;
- d. принцип установления связи между стимулами и реакциями;
- e. принцип упражняемости.

6. Самым глубинным и полным уровнем обученности является:

- a. воспроизведение;
- b. понимание;
- c. узнавание;
- d. усвоение.

7. В качестве методов исследования педагогическая психология использует:

- a. методы педагогики;
- b. методы общей психологии;
- c. обучающий эксперимент;

d. обучающий и формирующий эксперименты в совокупности с методами общей психологии.

8. В отличие от обучающего эксперимента формирующий эксперимент:

- a. не подразумевает обучение;
- b. требует специальных лабораторных условий;
- c. предполагает — планомерный поэтапный процесс формирования умственных действий и понятий;
- d. ориентирован на развитие познавательных процессов.

9. Л. С. Выготский рассматривает проблему соотношения обучения и развития:

- a. отождествляя процессы обучения и развития;
- b. полагая, что обучение должно опираться на зону актуального развития ребенка;
- c. полагая, что обучение должно забегать вперед развития и вести его за собой.

10. Основной психологической проблемой традиционного подхода к обучению является:

- a. низкий уровень знаний;
- b. недостаточно развитые познавательные процессы учащихся;
- c. недостаточная активность учащихся в процессе обучения.

11. Целью развивающего обучения является:

- a. развитие ученика как субъекта учебной деятельности;
- b. достижение высокого уровня обученности учащихся;
- c. формирование умственных действий и понятий;
- d. развитие действий самоконтроля и самооценки у учащихся в процессе обучения.

12. Учебная деятельность состоит из:

- a. учебной задачи и учебных действий;
- b. мотивационного, операционного и регулирующего компонентов;

- c. работы познавательных процессов;
- d. действий внутреннего контроля и оценки.

13. Ведущим мотивом учебной деятельности, обеспечивающим эффективность процесса обучения, является:

- a. потребность изменить социально-статусную позицию в общении;
- b. потребность получать одобрение и признание;
- c. стремление соответствовать требованиям преподавателей,
- d. избежать наказания;
- e. стремление приобрести новые знания и умения

14. В чем потребность изменить социально-статусную позицию в общении;

- a. потребность получать одобрение и признание;
- b. стремление соответствовать требованиям преподавателей; избежать наказания;
- c. стремление приобрести новые знания и умения.

15. В качестве основного принципа организации процесса обучения в системе Д. Б. Эльконина и В. В. Давыдова выступает:

- a. организация обучения от частного к общему;
- b. логика восхождения от абстрактного к конкретному;
- c. овладение большой суммой знаний;
- d. принцип усвоения логических форм.

16. Недостатком программированного обучения является:

- a. отсутствие четких критериев контроля знаний;
- b. недостаточное развитие самостоятельности учащихся;
- c. отсутствие индивидуального подхода к обучению;
- d. недостаточное развитие творческого мышления учащихся.

17. Специальная работа педагога по активизации познавательной деятельности учащихся с целью самостоятельного приобретения ими знаний лежит в основе:

- a. программированного обучения;

- b. проблемного обучения;
- c. теории поэтапного формирования умственных действий и понятий;
- d. традиционного обучения.

18. Согласно теории поэтапного формирования умственных действий и понятий, П. Я. Гальперина, организация процесса обучения в первую очередь должна опираться на:

- a. материальное действие;
- b. создание ориентировочной основы действия;
- c. речевую форму выполнения действия;
- d. внутреннюю речь.

19. Основным показателем готовности ребенка к обучению в школе является:

- a. овладение основными навыками чтения и счета;
- b. развитие у ребенка мелкой моторики;
- c. желание ребенка ходить в школу;
- d. зрелость психических функций и саморегуляция;
- e. наличие у ребенка необходимых учебных принадлежностей.

20. Понятие «обучаемость» определяется:

- a. существующим уровнем знаний и умений учащегося;
- b. способностью учителя научить ребенка;
- c. психическими особенностями и возможностями учащегося в процессе обучения;
- d. зоной актуального развития учащегося.

21. Какие психические новообразования появляются у младшего школьника в процессе учебной деятельности (выберите несколько вариантов ответа):

- a. восприятие;
- b. мотивация;
- c. внутренний план действия;
- d. сравнение;

- e. рефлексия;
- f. внимание;
- g. теоретический анализ.

22. Учебное сотрудничество (с точки зрения Г. Цукерман) — это:

- a. взаимодействие учащихся в процессе обучения;
- b. процесс взаимодействия педагога с учеником;
- c. процесс, в котором учащийся занимает активную позицию обучающего самого себя с помощью учителя и сверстников.

23. Основной функцией педагогической оценки является:

- a. определение уровня фактического исполнения учебного действия;
- b. осуществление подкрепления в виде наказания-поощрения;
- c. развитие мотивационной сферы учащегося.

24. Воспитанность характеризуется:

- a. предрасположенностью человека к воспитательным воздействиям;
- b. усвоением нравственных знаний и форм поведения;
- c. умением человека адекватно вести себя в обществе, взаимодействуя с другими людьми в различных видах деятельности.

25. Педагогическая направленность — это:

- a. любовь к детям;
- b. система эмоционально-ценностных отношений, задающая структуру мотивов личности учителя;
- c. желание освоить профессию педагога.

26. Знание педагогом своего предмета относится к классу академических способностей;

- a. перцептивных способностей;
- b. дидактических способностей.

27. Профессиональная активность учителя с целью решения задач обучения и воспитания называется:

- a. педагогической направленностью;

- b. педагогической деятельностью;
- c. педагогическим общением;
- d. педагогической компетентностью.

28. Педагогическая деятельность начинается с:

- a. отбора учебного содержания;
- b. выбора методов и форм обучения;
- c. анализа возможностей и перспектив развития учащихся.

29. Основоположником русской педагогической психологии является:

- a. К.Д. Ушинский;
- b. А.П. Нечаев;
- c. П.Ф. Каптерев;
- d. А.Ф. Лазурский.

30. Первый этап становления педагогической психологии:

- a. разработка теоретических основ психологии теории обучения;
- b. обще дидактические этапы;
- c. оформление педагогической психологии в самостоятельную отрасль.

31. Течение в психологии и педагогике, возникшее на рубеже XIX-XX вв., обусловленное проникновением эволюционных идей в педагогику, психологию и развитием прикладных отраслей психологии, экспериментальной педагогики, называется:

- a. педагогика;
- b. педология;
- c. дидактика;
- d. психопедагогика.

32. Лонгитюдный метод исследования (по Б.Г. Ананьеву) относится к:

- a. организационным методам;
- b. эмпирическим методам;
- c. способам обработки данных;

d. интерпретационным методам.

33. Эксперимент в психолого-педагогических исследованиях позволяет проверить гипотезы:

- a. о наличии явления;
- b. о наличии связи между явлениями;
- c. как о наличии самого явления, так и связей между соответствующими явлениями;
- d. о наличии причинной связи между явлениями.

34. Объединение в единое целое тех компонентов, факторов, которые способствуют развитию учащихся, педагогов в их непосредственном взаимодействии – это... :

- a. обучение;
- b. педагогическое управление;
- c. педагогический процесс.

35. Учение как фактор социализации, как условие связи индивидуального и общественного сознания, рассматривается в:

- a. физиологии;
- b. социологии;
- c. биологии;
- d. психологии.

36. Обнаружение у предметов новых свойств, имеющих значение для его деятельности или жизнедеятельности, и их усвоение – это:

- a. научение навыкам;
- b. научение действиям;
- c. сенсомоторное научение;
- d. научение знаниям.

37. Учение как приобретение знаний и умений по решению различных задач среди зарубежных ученых изучал:

- a. Я.А. Коменский;
- b. И. Гербарт;

- c. Б. Скиннер;
- d. К. Коффка.

38. Учение в отечественной науке П.Я Гальперин трактовал как:

- a. приобретение знаний, умений и навыков;
- b.** усвоение знаний на основе совершаемых субъектом действий;
- c. специфический вид учебной деятельности;
- d. вид деятельности.

39. Один из концептуальных принципов современного обучения – «Обучение не плетется в хвосте развития, а ведет его за собой» — сформулировал:

- a.** Л.С. Выготский;
- b. С.Л. Рубинштейн;
- c. Б.Г. Ананьев;
- d. Дж. Брунер.

40. Уровень актуального развития характеризует: обученность, воспитанность, развитость;

- a. обучаемость, воспитуемость, развиваемость;
- b. самообучаемость, саморазвиваемость, самовоспитуемость;
- c. обученность, обучаемость.

41. Первый по порядку структурный этап педагогического процесса:

- a. принципы;
- b. формы;
- c. средства;
- d.** цель;
- e. содержание;
- f. методы

42. Дальнейшая детализация, создание проекта, приближающегося для использования в конкретных условиях участниками воспитательного процесса – это..:

- a. педагогическая ситуация;
- b. педагогический процесс;
- c. педагогическое конструирование.

43. Второй по порядку следования этапы психолого-педагогического исследования:

- a. этап качественного и количественного анализа;
- b. подготовительный этап;
- c. этап интерпретации;
- d. исследовательский этап.**

44. Учебная деятельность по отношению к усвоению выступает как:
одна из форм проявления усвоения;

- a. разновидность усвоения;
- b. уровень усвоения;
- c. этап усвоения.

45. Свойство действия, заключающееся в умении обосновать, аргументировать правильность выполнения действия, определяется как

- a. разумность;
- b. осознанность;**
- c. прочность;
- d. освоенность.

46. Степень автоматизированности и быстрота выполнения действия характеризует:

- a. меру развернутости;
- b. меру освоения;**
- c. меру самостоятельности;
- d. меру обобщенности.

47. Вид мотивов учения, характеризующийся ориентацией учащегося на овладение новыми знаниями – фактами, явлениями, закономерностями, называется:

- a. широкими познавательными мотивами;**

- b. широкими социальными мотивами;
- c. учебно-познавательными мотивами;
- d. узкими социальными мотивами.

48. Одним из первых принцип «природосообразности» выдвинул:

- a. Я.А. Коменский;
- b. А. Дистервег;
- c. К.Д. Ушинский;
- d. Ж.Ж. Руссо.

49. В воспитательном плане наиболее эффективен ...тип обучения.

- a. традиционный;
- b. проблемный;
- c. программированный;
- d. догматический.

50. Педагогическое взаимодействие обучающегося и обучаемого при обсуждении и разъяснении содержания знаний и практической значимости по предмету составляет суть...функций взаимодействия субъектов педагогического процесса:

- a. организационной;
- b. конструктивной;
- c. коммуникативно-стимулирующей;
- d. информационно-обучающей.

51. Добровольное задание самому себе осознанных целей и заданий самосовершенствования – это...:

- a. самообязательство;
- b. самоотчет;
- c. осмысление собственных действий;
- d. самоконтроль.

52. Умение понимать эмоциональное состояние учащихся относиться к умениям:

- a. межличностной коммуникации;
- b.** восприятия и понимания друг друга;
- c. межличностного взаимодействия;
- d. передачи информации.

53. Как понимание и интерпретация другого человека путем отождествления себя с ним является одним из основных механизмов межличностного восприятия в учебном процессе:

- a. социально-психологическая рефлексия;
- b.** стереотипизация;
- c. эмпатия;
- d. идентификация.

54. Последний по порядку следования этап профессионального самоопределения:

- a. этап профессионального самоопределения;
- b. первичный выбор профессии;
- c. профессиональная адаптация;
- d. профессиональное обучение;
- e.** самореализация в труде.

55. Интересы и склонности учителя выступают показателями...

плана

- a. общения.**
- b. коммуникативного;
- c. индивидуально-личностного;
- d. общего социально-психологического;
- e. морально-политического.

56. Первый по порядку следования этап и компонент педагогической деятельности:

- a.** подготовительный этап;
- b. организаторская деятельность;
- c. этап осуществления педагогического процесса;

- d. этап анализа результатов;
- e. гностическая деятельность;
- f. конструктивная деятельность;
- g. коммуникативная деятельность.

57. Деятельность человека направлена на изменение своей личности в соответствии с сознательно поставленными целями, сложившимися идеалами и убеждениями – это...:

- a. воспитание;
- b. педагогические закономерности воспитания;
- c. самовоспитание;
- d. самообразование.

58. Способность сплочения ученического коллектива и воодушевления на решение важной задачи по В.А. Крутецкому – это...:

- a. дидактические способности;
- b. академические способности;
- c. перцептивные способности;
- d. организаторские способности

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи

12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1.

Пациент Г. 37 лет на приеме у врача-стоматолога потребовал срочно удалить больной зуб. После осмотра и рентгенологического обследования врач объяснил пациенту, что зуб может быть сохранен при условии еще двух сеансов лечения. Недовольный таким, по его мнению, надуманным промедлением, больной в раздражении покидает кабинет. В регистратуре его несколько успокоили и посоветовали обратиться к другому врачу в этой же клинике. Зная о случившемся конфликте, новый врач, игнорируя стандарты технологии лечения, пошел «на поводу» у пациента и немедленно выполнил просьбу, удалив зуб без каких-либо предложений о лечении:

а. является ли эта ситуация конфликтной? Кого можно считать субъектами этого конфликта? Какие стратегии поведения они выбрали?

б. оцените эту ситуацию и ее возможные последствия с точки зрения конфликтолога и стоматолога-профессионала?

с. как бы вы поступили в подобном случае?

Ситуационная задача № 2.

Медсестра должна делать уколы антибиотиков в определенное время (6 ч., 12 ч., 18 ч., 24 ч). Об этом знают пациенты. Но из-за большой загруженности последним пациентам процедура проводилась на полчаса позже. Один из пациентов возмутился и обратился с жалобой к врачу. МР-ДФУ-844/2-2022 233 из 97

Какую стратегию поведения выбрали бы вы на месте врача и почему?

Решите ситуационные задачи:

Прочитайте ситуации и ответьте на вопросы:

а. насколько этичны действия врача?

б. какие психологические, этические ошибки допустил врач?

с. какие социальные установки должны лежать в основе врачебных действий?

д. как на месте врача поступили бы вы?

Ситуационная задача №3.

Больная С. обратилась к участковому терапевту с жалобами на частые приступы одышки с храпами и откашливанием, постоянное ощущение «комка в горле», мешающего говорить и глотать. Сделав необходимые обследования и исключив наличие терапевтической патологии, врач резко оборвал «причитания» больной:

– Успокойтесь и перестаньте мне морочить голову! У вас просто истерические приступы. Вы – истеричка!

Ситуационная задача №4.

К вам направлен больной ребенок из другого лечебного учреждения, где он лечился по поводу острого гнойного периостита нижней челюсти одонтогенной этиологии. Вы обнаружили грубые врачебные ошибки в комплексе лечебных мероприятий, которые привели к осложнению заболевания. Как вы ответите на вопрос матери: «Доктор, но ведь я все делала, что мне велели. Почему же ребенку стало хуже?».

Ситуационная задача № 5. Больной П., которому две недели назад провели диагностическую биопсию из области опухоли языка, обратился к оперировавшему его хирургу стоматологу с просьбой сообщить уточненный диагноз. Врач не нашел ничего более подходящего, чем ответить:

– Идите в морг, там все скажут. У пациента случился сердечный приступ.

Ситуационная задача №6. Доцент Т. во время занятия со студенческой группой решил проконсультировать пациентку с жалобами на боли и чувство дискомфорта в эпигастральной области, отрыжку, изжогу, тошноту. Расспрашивая больную при сборе анамнеза, он выяснил, что несколько лет назад она лечилась в кожно-венерологическом диспансере. Опрос велся нарочито громко, явно для демонстрации студентам. Больная заплакала и ушла.

Ситуационная задача №7. Вас вызвали в роддом к женщине, родившей ребенка с полной двусторонней расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба. На встречу с вами явились родственники, вопреки желанию матери, настаивающие на отказе от ребенка. Составьте план педагогической беседы врача с пациентом.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

« УТВЕРЖДАЮ»
Директор Школы медицины
Стегний К.В.

«__» _____ 2022 Г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «Медицинская генетика»

МР-ДВФУ-844/2-2022

235 из 97

Владивосток 2023

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)

«Медицинская генетика»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Профилактика наследственной патологии	ПК-5.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ОПК-5.2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 Наследственные нарушения обмена веществ	ОПК-5.1	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Наследственные нервно-мышечные заболевания				
4	Тема №4 Наследственные заболевания экстрапирамидной системы	ОПК-5.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема № Факоматозы. Наследственные спино-церебеллярные атаксии 5				
	Зачет/экзамен	ОПК-5.1; ОПК-5.2		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискусия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.
- 3) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине*

Медицинская генетика

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Текущая аттестация студентов по дисциплине **Медицинская генетика** проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Оценочные средства для текущего контроля

Вопросы для собеседования

1. Пропедевтика наследственной патологии.
2. Наследственные нарушения обмена веществ
3. Наследственные нервно-мышечные заболевания
4. Наследственные заболевания экстрапирамидной системы
5. Факоматозы. Наследственные спино-цереbellарные атаксии

Оценочные средства для промежуточного контроля (экзамен/зачет)

(указать номер одного правильного ответа)

1. Гомозиготным называется организм, в соматических клетках

которого:

- а) разные аллели
- б) один аллель
- в) одинаковые аллели
- г) нет аллелей

2. Количество аллелей одного гена в зрелой половой клетке

МР-ДВФУ-844/2-2022

238 из 97

диплоидного организма:

- а) один
- б) два
- в) три
- г) четыре

3. Для диагностики моногенных заболеваний используются методы:

а).исследование полового хроматина

б).биохимический

в).функциональной диагностики

г).цитогенетический

4. Что такое генеральная совокупность?

- а. часть целого;
- б. все объекты изучаемой категории;
- с. размер признака у объекта.

5. Что такое выборка?

- а. величина признака у объекта
- б. показатель оценки признака
- с. часть генеральной совокупности.

6. Какие Вам известны показатели изменчивости?

- а. мода;
- б. медиана;
- с. лимиты, среднее квадратическое отклонение, коэффициент

вариации.

5.Что такое регрессия?

МР-ДВФУ-844/2-2022

239 из 97

- а. изменение наследственного материала;
- б. частичный возврат потомства к среднему для популяции уровню;
- с. изменчивость признаков группы организма.

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средств в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«_ УТВЕРЖДАЮ»
Директор Школы медицины
Стегний К.В.

«__» _____ 2022 Г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «Медицинская статистика»

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)

«Медицинская статистика»

№ п/п	Контролируемые разделы / темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема №1 Формирование и проверка статистических гипотез	ПК-5.1	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1	–
		ПК-5.2	знает умеет владеет навыками	ПР-2	–
2	Тема №2 Статистическая оценка параметров выборки анализа динамики процессов и явлений	ПК-5.1	знает умеет владеет навыками	ПР-9	–
3	Тема №3 Классификация и группировка как метод обработки и анализа первичной статистической информации.				
4	Тема №4. Основные приемы построения и выполнения группировки	ПК-5.2	знает умеет владеет навыками	УО-1	–
5	Тема №5 Средние степенные характеристики выборочной совокупности. МР-ДВФУ-844/2-2022 14. Понятие вариации. Размах выборки.				244 из 97
	Зачет/экзамен	ПК-5.1; ПК-5.2		–	ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь(ПР-12) и т.д.
- 3) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации *по дисциплине «Медицинская статистика»*

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Текущая аттестация студентов по дисциплине «*Медицинская статистика*» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Оценочные средства для текущего контроля

Вопросы для собеседования:

1. Формирование и проверка статистических гипотез
2. Статистическая оценка параметров выборки
3. Статистическая оценка параметров выборки анализа динамики процессов и явлений
4. Виды средних величин и методы их расчета.
5. Сущность корреляционной связи.
6. Основные понятия регрессионного анализа. Парная линейная регрессия.

Оценочные средства для текущей аттестации

Тип 1. Ответьте на теоретические вопросы:

b Какие существуют способы представления экспериментальных данных. Приведите примеры.

c Какие характеристики экспериментальных данных процессов и явлений относятся к описательным? Приведите примеры.

MP-ДВФУ-814/2-2022 246 из 97

e Какие существуют меры связи между признаками?

f Какие статистические параметры используются для оценки параметров выборки?

Тип 2. На модельном примере, используя технологии «Анализа данных»

b Проведите табулирование данных.

c Постройте таблицу сгруппированных частот. Изобразите графически полученные распределения частот.

- d Выполните постановку задачи обработки экспериментальных данных.
 - e Рассчитайте числовые характеристики выборки.
 - f Постройте алгоритм проверки статистических гипотез.
 - g Проверьте гипотезу о нормальности распределения с помощью выборочных асимметрии и эксцесса.
 - h Рассчитайте критерий согласия хи – квадрат.
 - i Используя меры связи между признаками, рассчитайте и оцените полученные корреляционные зависимости.
 - j Используя метод факторного анализа, рассчитайте вклад каждого признака в изучаемый процесс.
 - k С помощью доверительных интервалов оцените параметры выборки.
12. Используя метод регрессионного анализа, постройте прогностическую модель изучаемого процесса или явления.

Промежуточная аттестация

Типовые тестовые задания

(указать номер одного правильного ответа)

1. Что такое генеральная совокупность?

- b а. часть целого;
- b. все объекты изучаемой категории; с.
- размер признака у объекта.

МР-ДВФУ-844/2-2022

247 из 97

2. Что такое выборка?

- b величина признака у объекта
- с показатель оценки признака
- d часть генеральной совокупности.

3. Какие Вам известны показатели изменчивости?

- a. мода;
- b. медиана;
- с. лимиты, среднее квадратическое отклонение, коэффициент вариации.

4. Что определяет варианта (дата) в статистике?

- a. числовое значение размера признака у объекта
- b. расстояние между объектами
- c. скорость эволюции в биологии

- a. изменение наследственного материала;
- b. частичный возврат потомства к среднему для популяции уровню;
- c. изменчивость признаков группы организма.

6. Какой фактор определяет корреляцию?

- a. независимое расхождение хромосом в мейозе;
- b. взаимосвязь между признаками;
- c. изменение генетического материала.

7. Укажите степень взаимосвязи между признаками?

- a. положительная, отрицательная;
- b. прямая, обратная;
- c. сильная, средняя, слабая.

8. Какие константы вариационного ряда считаются основными?

- a. коэффициенты наследуемости и повторяемости;
- b. средняя арифметическая, квадратическое отклонение, стат. ошибки;
- c. коэффициенты корреляции и регрессии.

11. Что указывает на степень соответствия выборочных параметров параметрам генеральной совокупности?

- a. статистические ошибки
- b. коэффициент корреляции
- c. коэффициент регрессии

МР-ДВФУ-844/2-2022

248 из 97

10. Как установить достоверность результатов по статистической ошибке?

- a. если параметр $>$ своей ошибки в 3 раза и более, то он достоверен;
- b. числом ошибок перекомбинации генетического материала;
- c. методом гетероплоидии.

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе

4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов
			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре

11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради
13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере

Промежуточная аттестация

Ситуационная задача №1

При медицинском осмотре 300 учащихся в специализированных школ и колледжей в 48% случаев были выявлены жалобы на головную боль и быструю утомляемость.

1. Что является в данном случае генеральной совокупностью
2. Проведите расчет ошибки репрезентативности

Ситуационная задача №2.

В области за год родились живыми 11870, мёртвыми – 90, умерло в первую неделю жизни – 152.

1. Вычислите и оцените показатели мертворождаемости и перинатальной смертности в области.
2. Какие факторы, влияющие на рождаемость на территории, можно отнести к наиболее значимым

Ситуационная задача №3.

Число умерших жителей за истекший год наблюдения составило 2200 человек, из них детей в возрасте до 1 года – 110. Общая численность населения на данной территории составила 200 000 человек.

1. Каков уровень общей смертности населения и каков удельный вес детей, умерших в возрасте до 1 года?
2. Почему на территории возрос уровень смертности от БСК?

Ситуационная задача № 4.

Поликлиника обслуживает 20000 жителей. В 2002 году в ней заполнено 1100 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями нервной системы, в том числе 630 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2002 году эти заболевания выявлены впервые. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости.

1. Рассчитайте показатели первичной заболеваемости.
2. Аспекты реабилитации.

Ситуационная задача №5

При проф. осмотре работников нескольких промышленных предприятий (8970 чел.), было выявлено 250 человек с гипертонической болезнью.

1. Рассчитайте патологическую пораженность.
2. Какие еще показатели заболеваемости по обращаемости вы знаете?

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

«Медицинская информатика»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточн ая аттестация	Промежуточна я аттестация	
100 – 86	Повышенный	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	Базовый	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной Проблемы
75 – 61	Пороговый	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	Уровень не достигнут	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

«Медицинская информатика»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	Повышенный	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, отлично владеет навыками ее поиска, знает все основные методы решения проблем, предусматривает возможные сложности, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении задачи, способен выбрать и эффективно применить адекватные методы решения проблемы
85 – 76	Базовый	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, анализировать и синтезировать предложенную информацию, решать проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных ситуациях, знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении задачи. Проблемы
75 – 61	Пороговый	«зачтено» / «удовлетворительно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, правильно решает только типичные, наиболее частые задачи конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать методы решения ее)
60 – 0	Уровень не достигнут	«не зачтено» / «неудовлетворительно»	Не знает значительной части программного материала, допускает ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет задачи

