

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2023 13:39:07
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

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

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике, доктор
медицинских наук, доцент

Бородулина Г.В.

«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине
ФТД. В.01 Медицина путешествий

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Специальность: 31.08.35 Инфекционные болезни

Квалификация: Врач-инфекционист

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) 31.08.35 Инфекционные болезни, утвержденного приказом Минобрнауки России от 30.06.2021 № 562, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-инфекционист», утвержденного приказом Минтруда России от 14.03.2018 г. №135н.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч.звание	уч. степень
1	Сабитов А.У.	Зав. кафедрой инфекционных болезней и клинической иммунологии, гл. внештатный специалист по инфекционным болезням у детей по УрФО и МЗ СО	Профессор	Д.м.н.
2	Кузнецов П.Л.	доцент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России	Доцент	К.м.н.
3	Чеснакова О.А.	ассистент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России		К.м.н.
4	Жуков В. В	Ассистент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии, зам. главного по лечебной работе ГАУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД»		К.м.н.
5	Данилушкин Д.В.	ассистент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России		
6	Солдатов Д.А.	ассистент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России		

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии (протокол № 4 от «25» апреля 2023 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 5 от «10» мая 2023 г.)

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен с представителями работодателя:

Главным врачом Городской инфекционной больницы г. Нижний Тагил, главным нештатным инфекционистом Свердловской области Холманских М.В., (рецензия прилагается).

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС и ПС

Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые ЗУН, направленные на формирование УК и ПК		
	Знать (формулировка знания и указание УК и ПК)	Уметь (формулировка умения и указание УК и ПК)	Владеть (формулировка навыка и указание УК и ПК)
ДЕ-1 Диареи путешественников (ПК-1, ОПК-10) А/01.8, А/02.8	особенности этиологии, эпидемиологии, клиники, лабораторной и дифференциальной диагностики заболеваний путешественников	собрать и использовать информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке, организовать диагностику заболеваний путешественников	планировать противоэпидемические (профилактические) мероприятия, оказать первую помощь
ДЕ-2 Респираторные инфекции путешественников (ПК-1, ОПК-10) А/01.8, А/02.8	особенности этиологии, эпидемиологии, клиники, лабораторной и дифференциальной диагностики заболеваний путешественников	собрать и использовать информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке, организовать диагностику заболеваний путешественников	планировать противоэпидемические (профилактические) мероприятия, оказать первую помощь
ДЕ-3 Тропические болезни (ПК-1, ОПК-10) А/01.8, А/02.8	особенности этиологии, эпидемиологии, клиники, лабораторной и дифференциальной диагностики заболеваний путешественников	собрать и использовать информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке, организовать диагностику заболеваний путешественников	планировать противоэпидемические (профилактические) мероприятия, оказать первую помощь
ДЕ-4 Состояния при нападении животных и насекомых (ПК-1, ОПК-10)	характер поражений человека дикими животными и насекомыми	провести диагностику последствий нападения животных и насекомых на человека, провести	оказать первую помощь при нападении животных и насекомых

А/01.8, А/02.8		дифференциальную диагностику	
ДЕ-5 Организация медицинской помощи при путешествиях (ПК-1, ОПК-10) А/01.8, А/02.8	организацию медицинской помощи инфекционным больным на догоспитальном и госпитальном этапах, алгоритмы лечения инфекционных заболеваний путешественников	соблюдать правила транспортировки и размещения больных с инфекционными заболеваниями путешественников	организовать медицинскую помощь инфекционным больным на догоспитальном и госпитальном этапах, навыками оказания неотложной медицинской помощи, методами лечения больных с инфекционными заболеваниями путешественников
ДЕ-6 Организация специфической и неспецифической профилактики при путешествиях (ПК-1) А/01.8, А/02.8	функциональную подсистему надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой, - принцип организации и проведения экстренных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий	применять комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекционных заболеваний при путешествиях, анализировать санитарно-эпидемиологические последствия	методами специфической и неспецифической профилактики при угрозе заражения или возникновении инфекций путешественников

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат по 10 вопросов. В тестовом задании студенту задаются 50 вопросов с возможностью выбора одного правильного ответа из 5 предложенных.

Примеры тестовых заданий:

1. К ЗООАНТРОПОНОЗНЫМ КИШЕЧНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- а) сальмонеллез
- б) шигеллез
- в) ротавирусный гастроэнтерит
- г) вирусный гепатит А
- д) холера

2. МЕТОДОМ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА БАКТЕРИАЛЬНОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вирусологическое исследование фекалий
- б) бактериологический анализ фекалий

- с) копроовоскопия
- д) бактериологический анализ крови
- е) копроцитограмма

3. ЛИХОРАДКА, СХВАТКООБРАЗНЫЕ БОЛИ В ЛЕВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ, СКУДНЫЙ СТУЛ СО СЛИЗЬЮ И КРОВЬЮ, ТЕНЕЗМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) сальмонеллеза
- б) ротавирусного гастроэнтерита
- с) шигеллеза
- д) холеры
- е) ботулизма

4. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ БРЮШНОГО ТИФА ОТНОСЯТСЯ

- а) пневмония
- б) тромбоз вен нижних конечностей
- с) инфаркт миокарда
- д) перфоративный перитонит
- е) обтурационная кишечная непроходимость

5. ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- а) усиленная перистальтика кишечника
- б) усиление секреции воды и электролитов за счет извращенного синтеза простагландинов
- с) повышение проницаемости сосудов кишечника
- д) развитие дисахаридазной недостаточности и мальабсорбции в кишечнике
- е) усиление секреции воды и электролитов за счет нарушений в ферментной системе кишечника – аденилатциклаза-цАМФ

6. ДЛЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ I СТЕПЕНИ, РАЗВИВШЕМСЯ ПРИ ЭШЕРИХИОЗЕ ХАРАКТЕРНО

- а) отсутствие дегидратации и периферических нарушений
- б) компенсированная дегидратация без нарушения периферической микроциркуляции
- с) субкомпенсированная дегидратация с нарушением периферической микроциркуляции
- д) декомпенсированная дегидратация с нарушением центральной гемодинамики
- е) компенсированная гипергидратация

7. ВНЕЗАПНО НАЧАВШАЯСЯ НОЧЬЮ ИЛИ УТРОМ ВОДЯНИСТАЯ ОБИЛЬНАЯ ДИАРЕЯ, НАПОМИНАЮЩАЯ ПО ВИДУ «РИСОВЫЙ ОТВАР», НА ФОНЕ НОРМАЛЬНОЙ ИЛИ СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ И ОТСУТСТВИИ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) холеры
- б) сальмонеллеза
- с) шигеллеза
- д) кампилобактериоза
- е) ротавирусного гастроэнтерита

8. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) заместительная ферментотерапия
- б) оральная регидратация
- с) противовоспалительная терапия
- д) коррекция биоценоза кишечника
- е) антибактериальная терапия

9. КАКИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ И НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗЕ

- а) цефалоспорины 1 поколения
- б) пенициллины
- с) макролиды
- д) нефторированные хинолоны
- е) аминогликозиды 1 поколения

10. РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ БОТУЛИЗМА ИМЕЕТ

- a) бактериоскопический метод
- b) бактериологический метод
- c) вирусологический метод
- d) биологический метод
- e) кожно-аллергический метод

11. БИОХИМИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ГЕПАТОЦИТОВ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) повышение активности щелочной фосфатазы, повышение концентрации холестерина
- b) снижение содержания общего белка, повышение тимоловой пробы, повышение концентрации С-реактивного белка
- c) снижение активности аланин- и аспартатаминотрансфераз, повышение протромбинового индекса
- d) повышение содержания билирубина, снижение активности гаммаглутамилтранспептидазы
- e) повышение активности аланин- и аспартатаминотрансфераз, снижение содержания общего белка

12. УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ=150 МКМОЛЬ/Л, ЯСНОЕ СОЗНАНИЕ У БОЛЬНОГО, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА, ЭПИЗОДЫ ТОШНОТЫ БЕЗ РВОТЫ, ПТИ=80% СООТВЕТСТВУЮТ

- a) легкой форме острого вирусного гепатита
- b) среднетяжелой форме острого вирусного гепатита
- c) тяжелой форме острого вирусного гепатита
- d) фульминантной форме острого вирусного гепатита
- e) безжелтушной форме острого вирусного гепатита

13. HBsAg(+), HBeAg(-), ANBcor IgM(-), ANBcor IgG(+), ANDV IgM(+), СООТВЕТСТВУЮТ ДИАГНОЗУ

- a) супер-инфекции острого вирусного гепатита D с хроническим вирусным гепатитом B
- b) супер-инфекции острого вирусного гепатита D с острым вирусным гепатитом B
- c) ко-инфекции острого вирусного гепатита D и острого вирусного гепатита B
- d) ко-инфекции острого вирусного гепатита B и хронического вирусного гепатита D
- e) моно-инфекции хронического вирусного гепатита B

14. ВАКЦИНЫ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА A

- a) энджерикс, эувакс
- b) хаврикс, аваксим
- c) агриппал, бегривак
- d) энцепур, фсме-иммун
- e) пентаксим, инфанрикс

15. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) изменение цвета мочи
- b) изменение цвета испражнений
- c) нарушение уровня сознания
- d) увеличение размеров печени
- e) боль в правом подреберье

16. ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ПРОВОДИТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- a) общего анализа крови
- b) биохимического анализа крови
- c) микроскопии толстого мазка крови
- d) иммуноферментного анализа крови
- e) гемокультуры

17. К ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- a) менингококковый менингит
- b) менингококковый менингоэнцефалит
- c) менингококкцемия

- d) менингококковый эндокардит
- e) менингококковый назофарингит

18. ТИПИЧНАЯ СЫПЬ В НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ

- a) единичная, розеолезная, на передней брюшной стенке
- b) петехиальная, по типу «удара хлыстом», на туловище
- c) единичная, петехиальная, на нижних конечностях
- d) обильная, розеолезно-петехиальная, на боковых поверхностях туловища
- e) обильная, везикулезная, на туловище и конечностях

19. ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЛИКВОР ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- a) плеоцитоз до тысяч нейтрофилов, положительные осадочные пробы белка, содержание глюкозы не изменено
- b) плеоцитоз до сотен лимфоцитов, положительные осадочные пробы белка, содержание глюкозы резко снижено
- c) плеоцитоз до сотен лимфоцитов, положительные осадочные пробы белка, содержание глюкозы не изменено
- d) плеоцитоз до десятка лимфоцитов, отрицательные осадочные пробы белка, содержание глюкозы не изменено
- e) цитоз единичных лимфоцитов, отрицательные осадочные пробы белка, содержание глюкозы повышено

20. СИМПТОМ КЕРНИГА – ЭТО

- a) сопротивление при приведении подбородка к груди
- b) сопротивление разгибания в коленном суставе при согнутом тазобедренном
- c) сгибание коленных и тазобедренных суставов при приведении подбородка к груди
- d) сгибание коленных и тазобедренных суставов при надавливании на лонное сочленение
- e) запрокидывание назад головы

21. СИМПТОМ БРУДЗИНСКОГО СРЕДНИЙ – ЭТО

- a) сопротивление при приведении подбородка к груди
- b) сгибание коленных и тазобедренных суставов при приведении подбородка к груди
- c) сгибание коленных и тазобедренных суставов при надавливании на лонное сочленение
- d) сопротивление разгибания в коленном суставе при согнутом тазобедренном
- e) запрокидывание назад головы

22. ПРЕПАРАТ СТАРТОВОЙ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ

- a) стрептомицин
- b) тетрациклин
- c) эритромицин
- d) пенициллин
- e) гентамицин

23. ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА МЕНИНГОКОККЕМИИ ПРОВОДИТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- a) общего анализа крови
- b) биохимического анализа крови
- c) микроскопии толстого мазка крови
- d) микроскопии тонкого мазка крови
- e) бактериологического анализа крови

24. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ДИФТЕРИЙНОГО КРУПА

- a) поражение дыхательного центра
- b) повышение тонуса мышц гортани
- c) аспирационная асфиксия дыхательных путей
- d) отек слизистой оболочки и образование пленок в гортани
- e) паралич дыхательной мускулатуры

25. ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ДО УРОВНЯ ПЕРСТНЕВИДНОГО ХРЯЩА ХАРАКТЕРЕН

- a) для токсической I степени формы дифтерии
- b) для токсической II степени формы дифтерии
- c) для токсической III степени формы дифтерии
- d) для субтоксической формы дифтерии
- e) для распространенной формы дифтерии

26. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

- a) по эпидемическим показаниям вакциной
- b) по национальному календарю прививок вакциной
- c) по национальному календарю прививок иммуноглобулином
- d) по эпидемическим показаниям иммуноглобулином
- e) не проводится

27. НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ДИФТЕРИИ НАЧИНАЕТСЯ

- a) с введения антибиотика
- b) с введения антибактериальной сыворотки
- c) с введения антитоксической сыворотки
- d) с введения антигистаминных препаратов
- e) с введения специфического иммуноглобулина

28. ЛИХОРАДКА 38,5°C, УМЕРЕННАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ДИФFUЗНОГО ХАРАКТЕРА, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА, СУХОЙ КАШЕЛЬ, СКЛЕРИТ, УМЕРЕННАЯ РИНОРЕЯ СООТВЕТСТВУЮТ

- a) субклинической форме гриппа
- b) гипертоксической (крайне тяжёлой) форме гриппа
- c) легкой форме гриппа
- d) среднетяжелой форме гриппа
- e) тяжелой форме гриппа

29. ТИПИЧНОЙ И ХАРАКТЕРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) полость носа
- b) глотка
- c) гортань
- d) альвеолы
- e) трахея и крупные бронхи

30. ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА В ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ

- a) интерфероны
- b) умифеновир (арбидол)
- c) ремантадин, амантадин
- d) имидазолилэтанамид пентадиевой кислоты (ингавирин)
- e) осельтамивир (тамифлю, номидес), занамивир (реленза)

31. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ И ТИПИЧНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ГРИППА

- a) пневмония
- b) отит
- c) гайморит
- d) пиелонефрит
- e) синусит

32. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГРИППА

- a) круглогодично
- b) накануне периода сезонного подъема заболеваемости
- c) в разгар периода сезонного подъема заболеваемости
- d) по окончании периода сезонного подъема заболеваемости
- e) по эпидемическим показаниям при контакте с больным

33. СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) иммунный блоттинг
- b) полимеразная цепная реакция
- c) иммуноферментный анализ

- d) реакция гемагглютинации
- e) реакция связывания комплемента

34. КОЛИЧЕСТВО CD4-ЛИМФОЦИТОВ МЕНЕЕ 200 КЛЕТОК В 1 МЛ КРОВИ У ВЗРОСЛОГО СООТВЕТСТВУЕТ

- a) I стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
- b) II стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
- c) III стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
- d) IV стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC
- e) V стадии ВИЧ-инфекции по классификации CDC

35. РАЛТЕГРАВИР (ИСЕНТРЕСС) ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- a) нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы
- b) нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы
- c) ингибиторов протеазы
- d) ингибиторов интегразы
- e) ингибиторов фузии (слияния)

36. РАЗВИТИЕ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНО

- a) для I стадии ВИЧ-инфекции по В.И.Покровскому
- b) для 2B стадии ВИЧ-инфекции по В.И.Покровскому
- c) для 3 стадии ВИЧ-инфекции по В.И.Покровскому
- d) для 4A стадии ВИЧ-инфекции по В.И.Покровскому
- e) для 4B стадии ВИЧ-инфекции по В.И.Покровскому

37. ВЕРТИКАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗМОЖЕН ПРИ

- a) при ВИЧ-инфекции
- b) при менингококковой инфекции
- c) при шигеллезе
- d) при легионеллезе
- e) при лептоспирозе

38. ХАРАКТЕРИСТИКА ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНОМ МЕНИНГИТЕ

- a) нейтрофильный плеоцитоз, повышение уровня белка, умеренное снижение концентрации глюкозы
- b) лимфоцитарный плеоцитоз, умеренное повышение уровня белка
- c) лимфоцитарный плеоцитоз, снижение уровня белка, резкое снижение концентрации глюкозы
- d) повышение содержания эритроцитов, умеренное повышение уровня белка
- e) нейтрофильный плеоцитоз, снижение уровня белка, повышение концентрации глюкозы

39. РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА-ФРИДЕРИКСЕНА ХАРАКТЕРНО И ТИПИЧНО ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ

- a) энтеровирусного менингита
- b) туберкулезного менингоэнцефалита
- c) менингококкового менингоэнцефалита
- d) герпетического менингоэнцефалита
- e) криптококкового менингоэнцефалита

40. ЧЕРЕЗ 12 ДНЕЙ ПОСЛЕ УКУСА КЛЕЩА У ПАЦИЕНТА ПОЯВИЛИСЬ ЛИХОРАДКА ДО 38°C, ОДИНОЧНОЕ КРАСНОЕ ПЯТНО ДО 10 СМ НА СПИНЕ, ЛИМФАДЕНОПАТИЯ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

- a) вирусный клещевой энцефалит
- b) энтеровирусная инфекция
- c) лихорадка Западного Нила
- d) иксодовый клещевой боррелиоз
- e) бабезиоз

41. ПОСТЭКСПОЗИЦИОННУЮ ЭКСТРЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ ПОСЛЕ УКУСА КЛЕЩА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ

- a) иксодового клещевого боррелиоза
- b) моноцитарного эрлихиоза
- c) гранулоцитарного анаплазмоза
- d) бабезиоза
- e) вирусного клещевого энцефалита

42. ДЛЯ ТИПИЧНОЙ СЫПИ ПРИ КОРИ ХАРАКТЕРНО

- a) восходящая этапность появления, геморрагическая, единичная
- b) одновременно на разных участках тела, везикулезная, многочисленная
- c) одновременно на разных участках тела, мелкопятнистая, многочисленная
- d) одновременно на разных участках тела, розеолезно-петехиальная, единичная
- e) нисходящая этапность появления, пятнисто-папулезная, многочисленная

43. ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК НАРУЖНОГО ОТВЕРСТИЯ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА СЛИЗИСТОЙ ЩЕКИ

- a) симптом Мурсона
- b) симптом Бельского-Филатова-Коплика
- c) симптом Пастиа
- d) симптом Румпеля-Леде
- e) симптом Киари-Авцына

44. ЭНАНТЕМА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЩЕК В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ КОРИ

- a) симптом Мурсона
- b) симптом Бельского-Филатова-Коплика
- c) симптом Пастиа
- d) симптом Румпеля-Леде
- e) симптом Киари-Авцына

45. СГУЩЕНИЕ СЫПИ В ЕСТЕСТВЕННЫХ СГИБАХ (СКЛАДКАХ) ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- a) симптом Мурсона
- b) симптом Бельского-Филатова-Коплика
- c) симптом Пастиа
- d) симптом Румпеля-Леде
- e) симптом Киари-Авцына

46. ПОВЫШЕНИЕ ЭКССУДАЦИИ В ЗОНЕ ВОСПАЛЕНИЯ С ОТСЛОЙКОЙ ЭПИДЕРМИСА ОТ ДЕРМЫ СООТВЕТСТВУЕТ

- a) эритематозной форме рожи
- b) эритематозно-геморрагической форме рожи
- c) буллезно-геморрагической форме рожи
- d) эритематозно-буллезной форме рожи
- e) фибринозно-геморрагической форме рожи

47. ЛИХОРАДКА В 38,6°C, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА, ТОШНОТА, РВОТА, БОЛЬ В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ, КАШИЦЕОБРАЗНЫЙ СТУЛ, ПЯТНИСТАЯ СЫПЬ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ И ЖИВОТЕ, БОЛЬ В КРУПНЫХ СУСТАВАХ СООТВЕТСТВУЮТ

- a) артралгической форме псевдотуберкулеза
- b) желтушной форме псевдотуберкулеза
- c) экзантемной формой псевдотуберкулеза
- d) абдоминальной форме псевдотуберкулеза
- e) смешанной форме псевдотуберкулеза

48. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА И СТАРТОВОЙ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗА

- a) пенициллин
- b) цефтриаксон
- c) азитромицин
- d) бисептол
- e) цефотаксим

49. ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА МАЛЯРИИ ПРОВОДИТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

- a) общего анализа крови
- b) биохимического анализа крови
- c) серологического анализа крови
- d) микроскопии толстой капли крови
- e) гемокультуры

50. РЕЗКАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦ ТИПИЧНА

- a) для туляремии
- b) для сибирской язвы
- c) для бруцеллеза
- d) для псевдотуберкулеза
- e) для лептоспироза

51. ПЕРИОД МЕЖДУ ПАРОКСИЗМАМИ ЛИХОРАДКИ, ВЫЗВАННОЙ PL.VIVAX, ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- a) 12 часов
- b) 24 часа
- c) 48 часов
- d) 72 часа
- e) 96 часов

52. ЭТИОТРОПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МАЛЯРИИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- a) с гематошизотропных препаратов
- b) с гистошизотропных препаратов
- c) с гаметоцидных препаратов
- d) со споронтоцидных препаратов

53. ТИПИЧНАЯ ГЕМОГРАММА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- a) лейкопения с лимфопенией
- b) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- c) анемия с пойкило- и анизоцитозом
- d) эозинофилия
- e) отсутствуют типичные изменения

54. В ПОЛИУРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ИЗМЕНЕНИЯ МОЧИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- a) большое количество, высокая плотность
- b) малое количество, низкая плотность
- c) большое количество, низкая плотность
- d) малое количество, высокая плотность
- e) типичных изменений нет

55. АНТИГЕЛЬМИНТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОПИСТОРХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- a) хлорохин (делагил)
- b) мебендазол (вермокс)
- c) нифурател (макмирор)
- d) празиквантел (билтрицид)
- e) левамизол (декарис)

56. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ КИАРИ-АВЦЫНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- a) для брюшного тифа
- b) для бруцеллеза
- c) для сибирской язвы
- d) для лептоспироза
- e) для сыпного тифа

57. ЯЗВА С ЗАПАВШИМ ДНОМ, ГИПЕРЕМИРОВАННЫЙ ПО ПЕРИФЕРИИ ВАЛ С ДОЧЕРНИМИ ВЕЗИКУЛАМИ, БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- a) бубонную форму туляремии
- b) кожную форму сибирской язвы
- c) бубонную форму чумы
- d) лептоспироз
- e) иксодовый клещевой боррелиоз

58. ПОРАЖЕНИЕ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- a) для бруцеллеза
- b) для сибирской язвы
- c) для туляремии
- d) для вирусного клещевого энцефалита
- e) для брюшного тифа

59. ЗАРАЖЕНИЕ ДИФИЛЛОБОТРИОЗОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ

- a) сырой рыбы карповых пород
- b) сырой рыбы хищных пород
- c) сырого мяса диких животных
- d) сырого свиного мяса
- e) сырого говяжьего мяса

60. МИГРАЦИОННАЯ (РАННЯЯ) СТАДИЯ АСКАРИДОЗА ПРОТЕКАЕТ С ПОРАЖЕНИЕМ

- a) головного мозга
- b) почек
- c) легких
- d) тонкого кишечника
- e) поджелудочной железы

Эталоны ответов на тестовые задания

1. a	16. c	31. c	46. b
2. b	17. d	32. c	47. d
3. c	18. b	33. c	48. b
4. e	19. d	34. d	49. b
5. d	20. a	35. d	50. a
6. c	21. b	36. a	51. e
7. e	22. d	37. e	52. c
8. d	23. a	38. c	53. b
9. c	24. d	39. b	54. c
10. a	25. b	40. b	55. d
11. c	26. e	41. c	56. b
12. c	27. e	42. c	57. a
13. d	28. a	43. c	58. a
14. b	29. e	44. b	59. e
15. d	30. c	45. b	60. c

2.2. Перечень навыков при клиническом разборе:

- обследование больных (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- ведение медицинской документации;
- интерпретация данных клинических, лабораторных, функциональных, инструментальных методов обследования.

3. Технологии и критерии оценивания

Форма аттестации по дисциплине – зачет (2 семестр).

Цель промежуточной аттестации – оценить степень освоения ординаторами дисциплины «Медицина путешествий» в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни».

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционным и заболеваниями и (или) состояниями

Уровень сформированности компетенций подтверждается посредством демонстрации знаний, который ординатор приобретает в ходе изучения дисциплины «Медицина путешествий». Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

Зачет проводится в форме тестирования.

Оценка выставляется по результату тестирования.

Критерии оценки тестирования:

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.
2. Положительный ответ на 70–79% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 80–89% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 90–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

70-79% правильных ответов – удовлетворительно.

80-89% правильных ответов – хорошо.

90% и выше – отлично.