

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**  
филиал федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по учебной  
и воспитательной работе  
Пятигорского медико-  
фармацевтического института –  
филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ  
Минздрава России

\_\_\_\_\_  
И.П. Кодониди  
« 31 » августа 2023 г

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ**  
**ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО**  
**ДИСЦИПЛИНЕ**  
**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ФТИЗИАТРИЯ**

Образовательная программа: специалитет по специальности Стоматология  
Кафедра: терапевтических дисциплин  
Курс: 4  
Семестр: 7  
Форма обучения: очная  
Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ, из них 72 часа контактной работы  
обучающегося с преподавателем  
Промежуточная аттестация: зачет – 7 семестр

Пятигорск, 2023

**РАЗРАБОТЧИКИ:** И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин, д.м.н., Агапитов Л.И. старший преподаватель кафедры терапевтических дисциплин Брусникина С.В.

**РЕЦЕНЗЕНТ:** Фогель А.В., заведующий кафедрой морфологии ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, к.б.н.

**В рамках дисциплины формируются следующие компетенции, подлежащие оценке настоящим ФОС:**

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);
- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-6);
- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17);
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-18);
- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения. (ПК-19).

## **1. ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

### **РАЗДЕЛ 1. Общая часть.**

<b>№</b>	<b>Вопросы для текущего контроля успеваемости студента</b>	<b>Проверяемые компетенции</b>
1.	Современное состояние проблемы инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
2.	Свойства возбудителей инфекционных	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19

	болезней.	
3.	Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
4.	Принципы лечения инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
5.	Тактика врача-стоматолога при подозрении у пациента инфекционного заболевания	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

## **РАЗДЕЛ 2. Бактериозы.**

6.	Дифтерия. Этиология. Источники и пути распространения инфекции. Патогенез. Поражение полости рта. Исходы. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
7.	Стрептококковая инфекция: острый тонзиллит (ангина), рожа лица, скарлатина. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечения..	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
8.	Столбняк. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

## **РАЗДЕЛ 3. Вирусные болезни.**

9.	Острые вирусные респираторные болезни. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
10.	Грипп. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
11.	Аденовирусная инфекция. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

12.	Герпесвирусные заболевания. Классификация. Этиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Патогенез. Персистирование возбудителя. Клинические проявления. Поражения слизистой ротовой полости. Осложнения. Лечение. Иммунотерапия.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
13.	Паротитная инфекция (эпидемический паротит). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Симптоматика поражения слюнных желез. Осложнения. Лечение. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
14.	Корь. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Основные симптомы кори в разные периоды болезни у взрослых. Осложнения. Лечение. Меры профилактики.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
15.	Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы краснухи у взрослых. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечение. Меры профилактики. Краснуха у беременных.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
16.	Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Этиология. Источники и пути передачи инфекции. Патогенез. Клинические проявления на разных стадиях болезни. Проявления при ВИЧ-инфекции со стороны слизистой ротовой полости. Лабораторная диагностика. Меры предупреждения инфицирования ВИЧ-инфекцией пациентов в стоматологической практике.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
17.	Вирусные гепатиты с парентеральным путем инфицирования. Этиология гепатитов В, С, Д. Механизм передачи. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения. Исходы. Врачебная тактика. Предупреждение внутрибольничного заражения при работе с больными гепатитами. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
18.	Поражения ротоглотки при различных инфекционных заболеваниях	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

#### **РАЗДЕЛ 4. Профилактика и выявление туберкулеза.**

19.	Туберкулез - инфекционное и социально-	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
-----	--	---------------------------

	зависимое заболевание.	
20.	Медико-биологические, социально-экономические факторы и группы риска по туберкулезу.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
21.	Основные показатели для оценки тяжести эпидемической ситуации в связи с распространением туберкулезной инфекции, звенья эпидемического процесса.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
22.	Эпидемическая опасность источника туберкулезной инфекции.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
23.	Патогенность и вирулентность МБТ. Лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
24.	Противотуберкулезный иммунитет, повышенная чувствительность замедленного типа к МБТ и продуктам их жизнедеятельности.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
25.	Виды воспалительных реакций при туберкулезе. Туберкулезная гранулема.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
26.	Латентная туберкулезная инфекция и заболевание туберкулезом.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
27.	Виды профилактики туберкулеза: социальная, санитарная, специфическая. Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
28.	Химиопрофилактика и превентивное лечение. Очаги туберкулезной инфекции. Мероприятия в очагах туберкулезной инфекции..	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
29.	Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции и заболевания туберкулезом. Методы диагностики туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
30.	Верификация диагноза туберкулеза. Раннее, своевременное и позднее выявление туберкулеза	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

### **Раздел 5. Клинические формы туберкулеза.**

31.	Клиническая классификация туберкулеза, соотношение с МКБ-10.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
32.	Первичный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17,

	Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких.	ПК-18, ПК-19
33.	Казеозная пневмония. Туберкулемы легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
34.	Кавернозный туберкулез легких. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
35.	Цирротический туберкулез.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
36.	Осложнения туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
37.	Неотложные состояния (легочные кровотечения, спонтанный пневмоторакс, острая легочно-сердечную недостаточность).	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
38.	Туберкулезный менингит. Туберкулез глаз. Туберкулезный полисерозит.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
39.	Туберкулез мочеполовой системы. Туберкулез органов брюшной полости.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
40.	Остаточные изменения при туберкулезе.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

#### **РАЗДЕЛ 6. Оказание противотуберкулезной помощи.**

41.	Туберкулез – медико-социальная проблема. Деонтологические задачи	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
42.	Основные законодательные акты по борьбе с туберкулезом в России.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
43.	Функции и задачи противотуберкулезного диспансера, взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями в борьбе с туберкулезом	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
44.	Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы. Основные принципы лечения.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
45.	Методы лечения больных туберкулезом. Этапы, режимы, контролируемость терапии.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
46.	Противотуберкулезные препараты, побочные реакции противотуберкулезных препаратов. Методы профилактики и устранения побочных реакций. Профилактика лекарственной устойчивости	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

	МБТ.	
47.	Лечение больных туберкулезом, выделяющих устойчивые к лекарствам МБТ. Патогенетическая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. Коллапсотерапия и хирургическое лечение	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

### **Примеры заданий текущего контроля успеваемости по разделу 1 «Общая часть».**

#### **Текущий контроль успеваемости по теме 1: «Вводное занятие».**

##### **Примеры тестовых заданий**

1. в официальной статистике РФ для отражения состояния здоровья населения используют:
  - а) кумулятивный показатель заболеваемости
  - б) данные ВОЗ
  - в) результаты скрининговых исследований
  - г) результаты анкетирования
2. Показатель превалентности (распространенности):
  - а) показатель заболеваемости, характеризующий риск заболевания у лиц, контактировавших с инфекционным больным
  - б) показатель заболеваемости, используемый для оценки риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом)
  - в) показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения
  - г) отражает риск лиц, относящихся к одной профессиональной группе, заболеть определенной болезнью
3. Основные этапы эпидемиологического исследования:
  - а) подготовительный, сбор данных, описательный, аналитический
  - б) организация исследования и анализ
  - в) сбор информации и ее первичная обработка
  - г) анализ статистических данных и формулирование выводов
4. Синонимы термина «эпидемиологическое исследование»:
  - а) эпидемиологическая диагностика
  - б) расследование вспышек болезней
  - в) эпидемиологический анализ
  - г) обследование эпидемических очагов

##### **Примеры контрольных вопросов.**

1. Каково определение инфекционного заболевания.

2. Что обозначают следующие термины: заболеваемость, источник инфекции, индекс контагиозности, механизм передачи инфекции.
3. Какие возбудители вызывают инфекционные заболевания.

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по разделу 2 «Бактериозы».**

**Текущий контроль успеваемости по теме 2: «Дифтерия»**

**Примеры тестовых заданий**

Дифтерией не заражаются перечисленными путями:

- 1) трансмиссивным
- 2) вертикальным
- 3) алиментарным
- 4) воздушно-капельным

При дифтерии наиболее часто поражаются:

- 1) гортань
- 2) ротоглотка
- 3) глаза
- 4) наружные половые органы
- 5) кожа

Укажите признаки пленчатой формы дифтерии ротоглотки:

- 1) пленка снимается с трудом
- 2) пленка грубая, не растирается между шпателями
- 3) после снятия пленки поверхность кровоточит
- 4) пленка плавает на поверхности воды

**Пример ситуационной задачи**

**Установите соответствие:**

Между формами дифтерии и их клиническими проявлениями

1. Токсическая форма дифтерии ротоглотки	А) Налеты, отек ротоглотки Б) Отек подкожной клетчатки шеи
2. Распространенная форма дифтерии зева	В) Налет на миндалинах, дужках, мягком небе Г) Лимфаденит

Между заболеваниями и их клиническими проявлениями

1. Менингококковый назофарингит	А) Фибриновый налет на миндалинах
2. Дифтерия зева	Б) Насморк В) Лающий кашель Г) Першение в горле



## Примеры контрольных вопросов

1. Определение дифтерии.
2. Этиология заболевания.
3. Эпидемиология дифтерии.

## Текущий контроль успеваемости по теме 3: «Рожа. Столбняк».

### Примеры тестовых заданий

В типичных случаях рожа начинается с:

- 1) симптомов интоксикации
- 2) появления местных изменений спустя 12-24 часа
- 3) одновременного появления местных изменений и симптомов интоксикации
- 4) местных изменений, с последующим появлением симптомов интоксикации

Для рожи характерно:

- 1) отек места поражения
- 2) отсутствие увеличения лимфоузлов
- 3) увеличение регионарных лимфоузлов
- 4) четкая гиперемия места поражения
- 5) гиперемия кожи над увеличенными лимфоузлами

Выберите неправильный ответ. Возбудитель столбняка:

*Варианты ответа:*

- 1) грамположительная палочка;
- 2) спорообразующий облигатный анаэроб;
- 3) подвижен, имеет жгутики;
- 4) содержит сильный эндотоксин;
- 5) убиквитарный условно-патогенный микроорганизм.

### Пример ситуационной задачи

Больная П., 22 лет, разнорабочая, заболела 4 дня назад. Вначале появились боли мышц при жевании, постепенно стало трудно открывать рот и жевать пищу. Присоединились боли в мышцах шеи, спины, стало трудно сидеть. Из анамнеза: за 14 дней до заболевания в антисанитарных условиях производился криминальный аборт. При поступлении: состояние среднетяжелое, сознание сохранено. Рот открывает не в полном объеме. Кожные покровы и видимые слизистые без особенностей. Температура тела 38°C. Выражен тризм жевательных мышц, ригидность затылочных мышц и напряжение мышц живота. Лимфатические узлы не пальпируются, щитовидная железа не увеличена. Дыхание через нос, свободное. В легких перкуторно ясный легочной звук, аускультативно везикулярное дыхание. Живот при пальпации безболезненный, ощущается напряженность мышц. Мочеиспускание безболезненное. При наружном осмотре выделений из матки нет.

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Имеет ли значение лабораторная верификация диагноза?
3. Назначьте специфическое лечение.
4. Укажите возбудитель заболевания.
5. Укажите сроки инкубационного периода при данном заболевании.

### **Примеры контрольных вопросов**

1. Какие возбудители способны вызвать рожистые воспаления?
2. Источники заражения рожей.
3. Предрасполагающие факторы заболевания человека рожей.

### **Примеры заданий текущего контроля успеваемости по разделу 3 «Вирусные болезни»**

#### **Текущий контроль успеваемости по теме 4: «Грипп. Аденовирусные инфекции».**

#### **Примеры тестовых заданий**

Показания для госпитализации больных гриппом:

- 1) легкие и среднетяжелые формы болезни
- 2) тяжелые формы болезни
- 3) наличие осложнений
- 4) наличие тяжелых сопутствующих заболеваний
- 5) молодые лица до 30 лет

Наиболее частые осложнения при гриппе:

- 1) менингит
- 2) миокардит
- 3) пневмония
- 4) панкреатит
- 5) синусит

Синдромы, характерные для типичного неосложненного гриппа:

- 1) высокая температура тела продолжительностью 3-5 дней
- 2) синдром интоксикации
- 3) средний отит
- 4) ринофаринготрахеит
- 5) гепатоспленомегалия

#### **Пример ситуационной задачи**

Больная 22 лет, студентка, живет в общежитии, госпитализирована в больницу на 2-ой день болезни с жалобами на слабость, озноб, боли в глазах, боли за грудиной, сухой кашель, снижение аппетита, обильные носовые кровотечения. Заболела внезапно, был сильный озноб, резкая слабость, температура повысилась в первые сутки заболевания до 39,1 С. На второй день температура не снизилась, была кратковременная потеря сознания.

Эпидемиологические данные: в общежитии имелись случаи лихорадочных заболеваний, больные госпитализированы не были.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,3 С, адинамичная, сознание ясное. Лицо умеренно гиперемировано, склерит, глаза слезятся. Зев гиперемирован, задняя стенка глотки зерниста.

Отмечается сухой кашель. Кожа чистая. В легких хрипы не выслушиваются. Тоны сердца глухие, пульс 108 ударов в минуту, АД 100/55 мм рт.ст. Печень и селезенка не пальпируются. Менингеальные симптомы отсутствуют.

Картина крови: эритро. 4.100.000, Hb – 12,3 г%, лейкоц. - 4100, э — 0%, п — 9%, С — 41%, Л - 44%, М — 6%, СОЭ — 13 мм/час.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назначьте лечение пациенту.

### **Примеры контрольных вопросов**

1. Дайте общую характеристику вирусным инфекциям.
2. Дайте определение гриппа, назовите формы тяжести, общие и местные изменения.
3. Оцените значение осложнений и исходов гриппа.
4. Опишите клинические признаки поражения ротоглотки при различных инфекционных заболеваниях.

### **Текущий контроль успеваемости по теме 5: «Герпесвирусные болезни человека».**

#### **Примеры тестовых заданий**

Неправильным утверждением в отношении эпидемиологии простого герпеса является:

*Варианты ответа:*

- 1) источником возбудителя являются больные и вирусоносители;
- 2) вирус простого герпеса 1 типа передается преимущественно половым путем;
- 3) вирусом простого герпеса инфицировано большинство человеческой популяции;
- 4) восприимчивость к простому герпесу высокая;
- 5) вирус простого герпеса имеет тенденцию к длительному персистированию в организме.

Неправильным утверждением в отношении клиники герпетической инфекции является:

*Варианты ответа:*

- 1) различают врожденную и приобретенную герпетическую инфекцию;
- 2) преимущественно поражается кожа и слизистые оболочки;
- 3) в пожилом возрасте часто наблюдается острый герпетический стоматит;

- 4) наиболее тяжело протекает герпетический энцефалит;
- 5) поражение внутренних органов характерно для лиц с иммунодефицитом.

Вирус простого герпеса не поражает:

*Варианты ответа:*

- 1) слизистую оболочку гениталий;
- 2) слизистую дистального отдела толстой кишки;
- 3) слизистую оболочку ротоглотки;
- 4) ЦНС;
- 5) кожу.

### **Пример ситуационной задачи**

У студента, госпитализированного в инфекционное отделение в первые дни заболевания, заподозрили инфекционный мононуклеоз. Назовите результат лабораторного исследования, который подтвердил диагноз в день госпитализации?

- A. Выявление антител к ЦМВ;
- B. Выявление IgM к ЦМВ;
- C. Выявление 4-х разового увеличения титра антител к вирусу Эпштейна-Барра;
- D. Выявление IgM к вирусу Эпштейна-Барра;
- E. Выявление вируса простого герпеса.

### **Примеры контрольных вопросов**

1. Общая характеристика семейства Herpesviridae.
2. Морфология и антигенные свойства вирусов семейства Herpesviridae.
3. Классификация герпесвирусов.

**Текущий контроль успеваемости по теме 6: «ВИЧ – инфекция».**

### **Примеры тестовых заданий**

1. Возбудитель ВИЧ-инфекции:
  - A) бактерия
  - B) вирус
  - B) хламидия
2. Строение возбудителя ВИЧ-инфекции:
  - A) РНК, капсид
  - B) РНК, капсид, суперкапсид
3. Гликопротеиновые шипы находятся:
  - A) на капсиде
  - B) на суперкапсиде
  - B) на РНК

### **Пример ситуационной задачи**

Во время осмотра стоматологом у пациента обнаружена волосатая лейкоплакия языка. О чем это может свидетельствовать у молодого человека?

### **Примеры контрольных вопросов**

1. Актуальность проблемы.
2. Этиология ВИЧ-инфекции.
3. Эпидемиология ВИЧ-инфекции.

### **Текущий контроль успеваемости по теме 7: «Вирусные гепатиты».**

### **Примеры тестовых заданий**

Назовите критерии, характеризующие вирус гепатита В:

- 1) ДНК-вирус
- 2) РНК-вирус
- 3) термоустойчив
- 4) термолабилен
- 5) гепаднавирус
- 6) энтеровирус
- 7) полиантигенный вирус

Вопрос 2

Какие из перечисленных вирусов вызывают развитие хронического гепатита:

- 1) А
- 2) В
- 3) С
- 4) D
- 5) E

Вопрос 3

Биохимические критерии синдрома цитолиза:

- 1) гипербилирубинемия
- 2) высокая активность АЛАТ
- 3) высокая активность ЛДГ, МДГ, АДГ
- 4) гипохолестеринемия
- 5) повышение активности моно-, диальдолазы
- 6) высокая активность ЩФ

### **Пример ситуационной задачи**

Больная Л., 47 лет. В возрасте 30 лет произведена тонзиллэктомия. Через 4 года после операции у больной впервые выявлена язвенная болезнь желудка, по поводу чего ежегодно лечилась в стационаре. Во время очередного

обострения язвенной болезни у больной появились геморрагические высыпания на коже голеней и боли в суставах, выявлена гепатомегалия.

В ОАК: Нв 90 г/л, тбц  $90 \times 10^{12}/л.$ , лейкоц.  $2,0 \times 10^9/л.$ , СОЭ 45 мм/ч.

В ОАМ: белок 0,66 г/л.

Биохимия: АЛТ 450 ед/л, АСТ 350 ед/л, прямой билирубин 30 мкмоль/л,  $\gamma$ -глобулины 28%.

Маркеры ВГ: анти HCV сум обн., РНК HCV обн.

Вопросы:

1. Выделить основные синдромы.
2. Сформулировать предварительный диагноз.
3. Назначить дополнительные обследования.
4. Назначить лечение.

### **Примеры контрольных вопросов**

1. Этиология вирусных гепатитов.
2. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е).
3. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при вирусных гепатитах А, Е.

### **Текущий контроль успеваемости по теме 8: «Поражения ротоглотки при различных инфекционных заболеваниях».**

#### **Примеры тестовых заданий**

При локализованной форме дифтерии ротоглотки:

- а) температура свыше  $40^{\circ}C$
- б) резкая боль при глотании
- в) гипермия зева
- г) налеты, не выходящие за пределы миндалин
- д) отек клетчатки шеи

Вопрос 2

Наиболее типичными осложнениями при скарлатине являются:

- а) отит
- б) синдром крупа
- в) лимфаденит
- г) гломерулонефрит
- д) полирадикулоневрит

Вопрос 3

На слизистой оболочке полости рта при кори появляются:

- а) пузырьковые высыпания
- б) энантема
- в) пленчатые наложения
- г) пятна Филатова - Коплика

### **Пример ситуационной задачи**

Ребенок 6 лет, заболел остро с повышением температуры тела до 38,5<sup>0</sup>С. На следующий день мать заметила сыпь на лице, туловище, конечностях. При осмотре участковым врачом: температура тела 37,8<sup>0</sup> С, увеличение и болезненность шейных, затылочных, подмышечных лимфоузлов. Сыпь розовая, мелкая, папулезная на всем теле, кроме ладоней и стоп, с преимущественным расположением на разгибательных поверхностях конечностей, без склонности к слиянию. При осмотре ротоглотки: выявлялась энантема в виде красных пятен на нёбе и нёбных дужках. Отмечались также конъюнктивит и редкий кашель. В легких хрипов нет. Тоны сердца отчетливые. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка – не увеличены. Общий анализ крови: Нв – 135г/л, Эр – 4,1x10<sup>12</sup>/л, Лейк – 6,3x10<sup>9</sup>/л, п/я – 1%, с/я – 30%, э – 5%, л – 53%, м – 3%, плазматических клеток – 8, СОЭ – 12 мм/час.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Какова этиология предполагаемого заболевания?
3. На основании каких типичных симптомов поставлен диагноз?
4. Чем обусловлено появление сыпи при данном заболевании?
5. Какие исследования необходимо провести для уточнения этиологии заболевания?
6. Какие осложнения возможны при данном заболевании?
7. Назначьте лечение.

### **Примеры контрольных вопросов**

1. Этиология, клиника, диагностика поражений СОПР при острых респираторных вирусных инфекциях. Роль врача-стоматолога в лечении.
2. Этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика энтеровирусной инфекции с проявлениями на СОПР.
3. Клиника, диагностика, лечение и профилактика поражений слизистой оболочки полости рта, вызванных вирусом ветряной оспы. Заболевания, ассоциируемые с первичной инфекцией, а также возникающие при активации латентной инфекции.

### **Примеры заданий текущего контроля успеваемости по разделу 4 «Профилактика и выявление туберкулеза»**

**Текущий контроль успеваемости по теме 9: «Эпидемиология туберкулеза».**

### **Примеры тестовых заданий**

1. Основной источник инфекции при туберкулезе:
  - а) больной закрытой формой туберкулеза легких;
  - б) больной открытой формой туберкулеза легких;
  - в) больной внелегочными формами туберкулеза;
  - г) инфицированный МБТ человек;
  - д) вакцинированный вакциной БЦЖ ребенок.
2. Особое эпидемиологическое значение при туберкулезе имеет:
  - а) аспирационный путь передачи инфекции;
  - б) алиментарный путь передачи инфекции;
  - в) контактный путь передачи инфекции;
  - г) внутриутробный путь передачи инфекции;
  - д) передача инфекции через укусы насекомых.
3. При первичном заражении МБТ фагоцитоз носит:
  - а) индуцированный характер;
  - б) завершённый характер;
  - в) незавершённый характер;
  - г) химический характер.

### **Пример ситуационной задачи**

Больной Ю., 20 лет, ранее туберкулёзом не болел. Контакт с больными туберкулёзом отрицает. В анамнезе – хронический вирусный гепатит В. Заболел остро с подъёмом температуры до 38 град. Жалобы на боли в правой половине грудной клетки при глубоком вдохе, кашель с мокротой, слабость, потливость.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки – в области верхней доли правого лёгкого – неомогенная малоинтенсивная инфильтрация лёгочной ткани с множественными участками просветления. В нижележащих отделах правого лёгкого – множество очаговых теней малой интенсивности. МБТ в мокроте обнаружены методом люминесцентной микроскопии. В биохимических анализах – повышение АЛТ и АСТ в 3 раза, незначительное повышение тимоловой пробы.

Задание:

1. Поставьте диагноз.

### **Примеры контрольных вопросов**

1. Методы лучевой диагностики, применяемые в диагностике туберкулеза легких
2. Основные рентгенологические синдромы, наблюдающиеся при заболевании туберкулёзом легких
3. План схемы описания рентгенологических изменений при туберкулезе легких



## Текущий контроль успеваемости по теме 10: «Клинические формы туберкулеза».

### Примеры тестовых заданий

. Риск развития клинически выраженного туберкулеза у заразившегося им человека:

- а) составляет 95%;
- б) составляет 50%;
- в) не превышает 10%;
- г) возрастает через 3-4 мес;
- д) составляет 30-40%.

15. По тяжести клинического течения туберкулеза легких выделяют:

- а) остропрогрессирующие формы;
- б) деструктивные формы;
- в) распространенные формы;
- г) малые формы;
- д) все вышеперечисленное.

16. Симптоматика общего характера при туберкулезе:

- а) не зависит от локализации пораженного органа;
- б) ухудшает прогноз заболевания;
- в) улучшает прогноз заболевания;
- г) затрудняет диагностику;
- д) влияет на выбор режима химиотерапии.

### Пример ситуационной задачи

При массовом обследовании у ребенка Ф., 5 лет, была выявлена положительная проба Манту (папула диаметром 12 мм). Вакцинация БЦЖ была проведена в роддоме на 3-й день жизни. Результаты предыдущих проб Манту: в возрасте 1 год — 5 мм; 2 года — 3 мм; 3 года — 1 мм; 4 года — отрицательная. Контакта с больными туберкулезом не выявлено. Физическое и психомоторное развитие ребенка соответствует возрасту.

Поставлен диагноз: вираж туберкулиновой пробы.

Задание:

1. Определите потенциальную проблему ребенка.
2. Действия медицинской сестры здравпункта после прочтения результата пробы Манту.

### Примеры контрольных вопросов

История создания единой клинической классификации туберкулеза.

Содержание основных разделов клинической классификации туберкулеза.

Туберкулез в международной классификации болезней.

**Текущий контроль успеваемости по теме 11: «Организация противотуберкулезной помощи населению».**

### **Примеры тестовых заданий**

Лечение искусственным пневмотораксом показано:

- а) при очаговом туберкулезе;
- б) при кавернозном туберкулезе;
- в) при казеозной пневмонии;
- г) при экссудативном плеврите;
- д) при цирротическом туберкулезе.

35. Длительность поствакцинного противотуберкулезного иммунитета, обусловленного введением вакцины БЦЖ, составляет:

- а) 1-2 года;
- б) 3-4 года;
- в) 4-5 лет;
- г) 5-7 лет;
- д) 7-10 лет.

36. Основной противотуберкулезный препарат для проведения химиопрофилактики:

- а) изониазид;
- б) этамбутол;
- в) пиразинамид;
- г) рифампицин;
- д) стрептомицин

### **Пример ситуационной задачи**

Больной М., 32 года. Туберкулёз выявлен при прохождении профосмотра, выставлен диагноз: очаговый туберкулёз 1-2 сегментов правого лёгкого в фазе инфильтрации МБТ-.

При обследовании в стационаре патологии со стороны других органов и систем не обнаружено.

Задание:

1. Какой режим химиотерапии следует назначить больному?
2. Дайте обоснование.

### **Примеры контрольных вопросов**

1. Каковы основные принципы лечения больных туберкулёзом.
2. Методы лечения больных туберкулёзом.
3. Что такое противотуберкулёзная химиотерапия.

## 2. ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Современное состояние проблемы инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
2.	Свойства возбудителей инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
3.	Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
4.	Принципы лечения инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
5.	Тактика врача-стоматолога при подозрении у пациента инфекционного заболевания	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
6.	Дифтерия. Этиология. Источники и пути распространения инфекции. Патогенез. Поражение полости рта. Исходы. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
7.	Стрептококковая инфекция: острый тонзиллит (ангина), рожа лица, скарлатина. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечения.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
8.	Столбняк. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
9.	Острые вирусные респираторные болезни. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
10.	Грипп. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

11.	Аденовирусная инфекция. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
12.	Герпесвирусные заболевания. Классификация. Этиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Патогенез. Персистирование возбудителя. Клинические проявления. Поражения слизистой ротовой полости. Осложнения. Лечение. Иммунотерапия.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
13.	Паротитная инфекция (эпидемический паротит). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Симптоматика поражения слюнных желез. Осложнения. Лечение. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
14.	Корь. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Основные симптомы кори в разные периоды болезни у взрослых. Осложнения. Лечение. Меры профилактики.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
15.	Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы краснухи у взрослых. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечение. Меры профилактики. Краснуха у беременных.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
16.	Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Этиология. Источники и пути передачи инфекции. Патогенез. Клинические проявления на разных стадиях болезни. Проявления при ВИЧ-инфекции со стороны слизистой ротовой полости. Лабораторная диагностика. Меры предупреждения инфицирования ВИЧ-инфекцией пациентов в стоматологической практике.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
17.	Вирусные гепатиты с парентеральным путем инфицирования. Этиология гепатитов В, С, Д. Механизм передачи. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения. Исходы. Врачебная тактика. Предупреждение внутрибольничного заражения при работе с	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

	больными гепатитами. Профилактика.	
18.	Поражения ротоглотки при различных инфекционных заболеваниях	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
19.	Туберкулез - инфекционное и социально-зависимое заболевание.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
20.	Медико-биологические, социально-экономические факторы и группы риска по туберкулезу.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
21.	Основные показатели для оценки тяжести эпидемической ситуации в связи с распространением туберкулезной инфекции, звенья эпидемического процесса.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
22.	Эпидемическая опасность источника туберкулезной инфекции.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
23.	Патогенность и вирулентность МБТ. Лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
24.	Противотуберкулезный иммунитет, повышенная чувствительность замедленного типа к МБТ и продуктам их жизнедеятельности.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
25.	Виды воспалительных реакций при туберкулезе. Туберкулезная гранулема.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
26.	Латентная туберкулезная инфекция и заболевание туберкулезом.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
27.	Виды профилактики туберкулеза: социальная, санитарная, специфическая. Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
28.	Химиопрофилактика и превентивное лечение. Очаги туберкулезной инфекции. Мероприятия в очагах туберкулезной инфекции.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
29.	Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции и заболевания туберкулезом. Методы диагностики туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
30.	Верификация диагноза туберкулеза. Раннее, своевременное и позднее выявление туберкулеза	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
31.	Клиническая классификация туберкулеза, соотношение с МКБ-10.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19

32.	Первичный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких. Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
33.	Казеозная пневмония. Туберкулемы легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
34.	Кавернозный туберкулез легких. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
35.	Цирротический туберкулез.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
36.	Осложнения туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
37.	Неотложные состояния (легочные кровотечения, спонтанный пневоторакс, острая легочно-сердечная недостаточность).	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
38.	Туберкулезный менингит. Туберкулез глаз. Туберкулезный полисерозит.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
39.	Туберкулез мочеполовой системы. Туберкулез органов брюшной полости.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
40.	Остаточные изменения при туберкулезе.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
41.	Туберкулез – медико-социальная проблема. Деонтологические задачи	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
42.	Основные законодательные акты по борьбе с туберкулезом в России.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
43.	Функции и задачи противотуберкулезного диспансера, взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями в борьбе с туберкулезом	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
44.	Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы. Основные принципы лечения.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
45.	Методы лечения больных туберкулезом. Этапы, режимы, контролируемость терапии..	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
46.	Противотуберкулезные препараты, побочные реакции противотуберкулезных препаратов. Методы профилактики и устранения побочных реакций. Профилактика лекарственной устойчивости	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

	МБТ.	
47.	Лечение больных туберкулезом, выделяющих устойчивые к лекарствам МБТ. Патогенетическая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. Коллапсотерапия и хирургическое лечение	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

**Примеры типовых контрольных заданий или иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в ходе промежуточной аттестации студентов.**

**Зачет по дисциплине «Инфекционные болезни, фтизиатрия»  
Специальность «Стоматология»  
Вариант №1 тестовых заданий к зачету**

**ВИРУС ПРОСТОГО ГЕРПЕСА**

- 1) содержит ДНК (+)
- 2) содержит РНК
- 3) сохраняется в организме в течение года
- 4) переносится животными
- 5) выделяется из организма с мочой

**3. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ**

<b>ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА</b>	<b>Оценка ECTS</b>	<b>Баллы в БРС</b>	<b>Уровень сформированности компетенций по дисциплине</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и	A	100-96	Высокий	5 (отлично)

<p>междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.</p>	В	95-91	Высокий	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность,</p>	С	90-76	Средний	4 (хорошо)



отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.				
Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.	D	75-66	Низкий	3 (удовлетворительно)
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями.	E	65-61	Крайне низкий	3 (удовлетворительно)
Дан неполный ответ,	F	60-0	Не сформирована	2

<p>представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.</p>				(неудовлетворительно)
--	--	--	--	-----------------------

**В полном объеме материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих основные этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности характеризующих этапы формирования компетенций, представлены в учебно-методическом комплексе дисциплины.**