

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Инфекционные болезни»
для обучающихся по образовательной программе
специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело,
форма обучения очная
на 2023-2024 учебный год**

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), контрольная работа, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

1. Герпангина является проявлением:

- а) инфекционного мононуклеоза
- б) ветряной оспы
- в) энтеровирусной инфекции
- г) заболевания, вызванного вирусом герпеса человека 8 типа

2. «Звездчатая геморрагическая сыпь с наклонностью к некротизации» характерна для:

- а) кори
- б) сыпного тифа
- в) менингококкцемии
- г) псевдотуберкулеза

3. Лихорадка, боль в мышцах при движении и в покое, одутловатость лица. эозинофилия в крови характерны для:

- а) цистицеркоза
- б) клонорхоза
- в) трихинеллеза
- г) аскаридоза
- д) трихоцефалеза

4. Заразиться печеночным сосальщиком можно:

- а) при употреблении воды с личиночной стадией
- б) при поедании свинины
- в) при поедании рыбы

5. Чаще всего дифтерия носа у взрослых протекает в форме:

- а) Катаральной, катарально - язвенной
- б) Пленчатой
- в) Токсической
- г) Распространенной
- д) Всех перечисленных

6. Определите неправильное утверждение. Возбудители заболеваний, протекающих с синдромом тонзиллита:

- а) стафилококк
- б) борелии
- в) коринебактерии

7. При амебиазе в кишечнике возникает:

- а) Диффузное воспаление подслизистого слоя
- б) Тотальный некроз слизистой
- в) Изъязвление слизистой оболочки толстой кишки
- г) Полипозные разрастания на слизистой
- д) Изменений слизистой не возникает

8. Для возбудителя сибирской язвы характерно:

- а) грамположительная бактерия;
- б) аэроб, во внешней среде образует споры;
- в) вирулентность возбудителя связана со способностью образовывать капсулу в организме и выделять экзотоксин;
- г) неустойчивость вегетативных форм возбудителя к физико-химическим воздействиям

9. При иерсиниозе могут наблюдаться все следующие симптомы, кроме:

- а) Желтухи
- б) Высыпаний на коже, артралгий
- в) Лимфаденопатии, узловатой эритемы
- г) Бульбарных расстройств
- д) Увеличения печени и селезенки

10. Укажите максимальный инкубационный период при COVID-19 - инфекции

- а) 1,5 месяца
- б) 7 дней
- в) 21 день
- г) 14 дней
- д) Несколько часов

1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.

Задача 1.

Больной Ц., 42 лет, поступил с жалобами на увеличение живота, одышку, отеки на нижних конечностях и в области поясницы. В 20-летнем возрасте перенес болезнь Боткина. Неоднократно лечился в стационаре.

При осмотре больной истощен, кожные покровы слегка желтушны, отеки на нижних конечностях, в области поясницы, живот резко увеличен в размерах, на боковых поверхностях видна расширенная венозная сеть. При пальпации определяется наличие свободной жидкости в брюшной полости. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, плотная, поверхность ее бугристая. Перкуторно в вертикальном положении больного – тупой звук ниже пупка.

- 1) О каком заболевании вы думаете?
- 2) Выделите основные синдромы?
- 3) Каким способом можно выявить наличие жидкости в брюшной полости?
- 4) Назовите нормальные размеры печени по Курлову?
- 5) Чем можно объяснить выраженное истощение больного, наличие отеков на ногах, в области поясницы?

Задача 2.

Женщина, 21 год, находится на стационарном лечении по поводу затяжной пневмонии в отделении пульмонологии. Из анамнеза известно, что больная студентка имела большое количество сексуальных партнеров, в том числе

иностранцев. За последние полгода по поводу пневмонии лечится в стационаре повторно.

Объективно: температура 38°C, больная пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие. Дыхание затруднено. Увеличены периферические лимфатические узлы (шейные, подчелюстные, подмышечные), безболезненны, размером до 2 см, не спаяны между собой и с окружающей тканью. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги.

- 1) Предположите диагноз и обоснуйте его.
- 2) Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.
- 3) Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
- 4) Укомплектуйте СПИД-аптечку.

1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.

1. Проведите дифференциальный диагноз островчатой формы дифтерии и фолликулярной ангины.
2. Определите, какой из нижеперечисленных синдромов является ведущим в клинической картине данной инфекции:

Больной К., 36 лет. Заболел остро: повысилась температура до 38,0°C, появилась головная боль, общая слабость, боли в мышцах, в глазных яблоках, артралгии, сухой кашель, бессонница. При обследовании в инфекционном отделении на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных был выставлен диагноз лихорадки Ку.

А. Менингит

В. Гепатомегалия

С. Пневмония +

Д. Желтуха

+ правильный ответ

1.4. Пример варианта контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

- 1) Составьте таблицу основных клинических форм рожи и опорных диагностических признаков этих форм

1.5. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

- 1) Сочетанное течение ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов
- 2) Вирусные гепатиты В, С у беременных
- 3) Инфекции с вертикальным механизмом передачи
- 4) Актуальная краевая природно-очаговая патология
- 5) Наиболее актуальные завозные паразитозы

1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

- 1) Назовите основные симптомы инфекционного процесса
- 2) Какое неотложное состояние может развиваться при вирусных гепатитах?
- 3) Какие болезни вызывают герпес-вирусы?
- 4) Назовите показания для назначения постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции
- 5) Назовите патогномичный симптом кори

1.7. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

- 1) Актуальные трансмиссивные зоонозы Волгоградской области
- 2) Новые и возвращающиеся инфекционные заболевания

- 3) Проблема антимикробной резистентности
- 4) Проблема сочетанного течения некоторых инфекционных заболеваний
- 5) Роль гельминтозов в современном обществе: клинико-лабораторные аспекты

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

2.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

1. Бесполое размножение малярийного плазмодия происходит ...

- а) в организме человека
- б) в организме комара
- в) в организме москита
- г) в организме мухи це-це

2. Заразиться печеночным сосальщиком можно:

- а) при употреблении воды с личиночной стадией
- б) при поедании свинины
- в) при поедании рыбы
- г) при укусе комара

3. В патогенезе сибирской язвы имеет значение:

- а) внедрение возбудителя через кожу, слизистые оболочки дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта

- б) поражение регионарных лимфатических узлов
- в) генерализация процесса при лимфогенном и гематогенном распространении возбудителя
- г) токсемия, приводящая к развитию инфекционно-токсического шока
- д) все перечисленное

4. Герпетическая инфекция у больных СПИДом:

- а) Протекает только в виде Herpes labialis
- б) Имеет благоприятное течение
- в) Протекает генерализовано
- г) Заканчивается выздоровлением
- д) Протекает только в виде серозного менингита

5. При наличии тонзиллита при инфекционном мононуклеозе применяют:

- а) Бензилпенициллин
- б) Амоксиклав
- в) метронидазол
- г) Левомецетин
- д) Сульфадиметоксин

6. Инкубационный период при ветряной оспе продолжается:

- а) 1-3 дня
- б) 3-7 дней
- в) 5-21 день
- г) 21-25 дней

д) Более 25 дней

7. При обнаружении лимфаденопатии:

- а) Необходимо физиотерапевтическое лечение
- б) Показана пункция лимфатического узла
- в) Показана биопсия лимфатического узла

8. Основные характеристики гастроэнтероколитической формы иерсиниоза:

- а) Встречается чаще, чем другие клинические формы (70%)
- б) Тяжелое течение редко
- в) Температура обычно фебрильная, интоксикация выражена слабо
- г) Стул от 2 до 15 раз в сутки, примесь крови редко
- д) Все верно

9. Источником возбудителя брюшнотифозной инфекции могут быть:

- а) больной в разгаре болезни
- б) реконвалесцент
- в) острый бактерионоситель
- г) хронический бактерионоситель
- д) животные
- е) больной abortивной формой

10. Какие симптомы не характерны для туляремии

- а) Лихорадка
- б) Гепатолиенальный синдром
- в) Пятнисто-папулезная сыпь
- г) Лимфаденит
- д) Поражение почек
- е) Боли в горле

2.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11

Задача

Больной С, 40 лет, поступил в стационар на 5 день болезни с диагнозом «вирусный гепатит?». Заболел внезапно: озноб, резкая головная боль, боли в поясничной области и в мышцах нижних конечностей не мог встать с постели). Было повторное носовое кровотечение. Все дни температура держится на высоких цифрах (39-40°), При осмотре состояние тяжелое. Кожные покровы и склеры отчетливо желтушны, Склеры инъецированы. На туловище - единичные геморрагии. Пальпация мышц голени болезненна. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см, болезненна. Селезенка не пальпируется. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. За сутки выделено 600 мл мочи темной окраски. Кал окрашен. За неделю до заболевания больной был в отпуске, купался в прудах. Контакт с инфекционными больными отрицает.

Вопросы:

- 1) Предварительный диагноз.
- 2) Оценка эпиданамнеза.
- 3) Дифференциальный диагноз.
- 4) Лабораторное подтверждение диагноза.
- 5) План лечения.

2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Амебиаз: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия, классификация, клиническая картина различных форм, диагностика, современное лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11
2.	Аскаридоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
3.	Бешенство: клиническая картина, диагностика, лечение, специфическая и неспецифическая профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
4.	Бешенство: этиология, эпидемиология, патогенез, морфологические изменения.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
5.	Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
6.	Бруцеллез: классификация, клиническая картина различных форм, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
7.	Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
8.	Брюшной тиф: клиническая картина классического течения. Особенности современного течения брюшного тифа. Паратифы. Особенности этиологии, эпидемиологии, клинической картины и диагностики.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
9.	Брюшной тиф: лабораторная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11

10.	Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патологоанатомические изменения в тонком кишечнике. Осложнения брюшного тифа, их ранняя диагностика, принципы лечения.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
11.	Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
12.	Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, современное лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
13.	Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, современное лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
14.	ВИЧ-инфекция: диагностика, этиотропное лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
15.	ВИЧ-инфекция: классификация (Российская), клиническая картина. Понятие о СПИД-ассоциированных заболеваниях.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
16.	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
17.	Герпетическая инфекция вызванная вирусом простого герпеса: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
18.	Грипп: этиология, эпидемиология,	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-

	патогенез, клиническая картина, диагностика, современное лечение, профилактика.	3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
19.	Детские инфекции у взрослых (краснуха, эпидемический паротит, корь): этиология, эпидемиология, особенности клинической картины, диагностика, лечение.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
20.	Дизентерия (шигеллез): этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
21.	Дифиллоботриоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
22.	Дифтерия: клиническая картина дифтерии ротоглотки, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
23.	Дифтерия: этиология, эпидемиология, классификация, дифференциальная диагностика с тонзиллитами.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
24.	Иерсиниоз: этиология, эпидемиология, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
25.	Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
26.	Классификация вирусных гепатитов. Критерии степени тяжести. Принципы лечения. Вирусный гепатит Е: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение,	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

	профилактика.	
27.	Клещевой энцефалит: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
28.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (отек-набухание головного мозга).	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
29.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при диарейном синдроме.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
30.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лимфоаденопатии.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
31.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лихорадке неясной этиологии.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
32.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме пневмонии.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
33.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при менингеальном синдроме.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
34.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острые циркуляторные нарушения: анафилактический шок).	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

35.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при поражении ротоглотки.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
36.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме желтухи.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
37.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при экзантеме и энантеме.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
38.	Крымская-Конго геморрагическая лихорадка: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
39.	Лабораторные методы диагностики инфекционных заболеваний: неспецифические и специфические.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
40.	Лептоспироз: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
41.	Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
42.	Лихорадка Ку: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
43.	Лямблиоз: этиология, эпидемиология, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-

		5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
44.	Малярия: клинические формы, осложнения, этиотропное лечение и профилактика.	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
45.	Малярия: этиология, эпидемиология, патогенез.	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
46.	Менингококковая инфекция: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
47.	Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
48.	Описторхоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
49.	Основные симптомы и синдромы в клинике инфекционных заболеваний.	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
50.	Острая дизентерия (шигеллез): клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
51.	Острые бактериальные пищевые отравления: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
52.	Острые вирусные гепатиты:	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-

	диагностика, принципы лечения, профилактика.	3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
53.	Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ): этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Особенности аденовирусной инфекции.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
54.	Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ): этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Особенности течения COVID-19.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
55.	Понятие о гельминтах и гельминтозах. Классификация, принципы диагностики, лечения и профилактики гельминтозов.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
56.	Понятие об арбовирусных инфекциях. Лихорадка Западного Нила: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
57.	Понятие об инфекционном процессе, его формы, виды. Свойства микро- и макроорганизма, влияющие на развитие инфекционного процесса.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
58.	Псевдотуберкулез: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
59.	Рожа: клиническая картина различных форм, диагностика, лечение и профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
60.	Рожа: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1,

		ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
61.	Сальмонеллез: клиническая картина, диагностика, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
62.	Сибирская язва: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
63.	Столбняк: клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика (плановая и экстренная).	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
64.	Сыпной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия, клиническая картина, диагностика, лечение. Болезнь Брилла.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
65.	Тениаринхоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
66.	Тениоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
67.	Токсоплазмоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
68.	Трихинеллез: этиология, эпидемиология, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
69.	Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез,	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-

	классификация, клинические формы, диагностика, лечение, профилактика.	3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
70.	Устройство и режим инфекционной больницы. Правила техники безопасности при курации инфекционных больных.	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
71.	Характеристика различных периодов инфекционного заболевания. Их значение в диагностике, лечении и профилактике инфекционных болезней.	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
72.	Хламидиозы: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
73.	Холера: клиническая картина, критерии различных степеней дегидратации, диагностика, лечение.	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
74.	Холера: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
75.	Хронические вирусные гепатиты: классификация, диагностика, лечение. Циррозы печени вирусной этиологии.	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
76.	Цитомегаловирусная инфекция: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
77.	Чума: история, этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11
78.	Чума: клиническая картина различных форм, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
79.	Энтеробиоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
80.	Энтеровирусные заболевания: этиология, эпидемиология, клиническая картина различных форм, диагностика, лечение.	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
81.	Эхинококкоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
82.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острая почечная недостаточность).	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
83.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острая печеночная недостаточность).	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
84.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (ДВС- синдром).	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
85.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острые циркуляторные нарушения: инфекционно-токсический шок).	ОПК-7.2.1,ОПК-7.2.2,ОПК-7.2.3,ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11
86.	Критерии диагностики, алгоритм	ОПК-7.1.1,ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-

	диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острые циркуляторные нарушения: дегидратационный шок).	3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.
87.	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней (острая дыхательная недостаточность).	ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11

2.4. Пример экзаменационного билета

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: инфекционных болезней с эпидемиологией, тропической медициной

Дисциплина: Инфекционные болезни

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 8

Экзаменационные вопросы:

1. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ): этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Особенности течения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).
2. Энтеробиоз: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
3. Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патологоанатомические изменения в тонком кишечнике. Осложнения брюшного тифа, их ранняя диагностика и принципы лечения.

Экзаменационная задача:

1. Больной Е. 32 года, бизнесмен, госпитализирован на 2 день болезни с диагнозом «грипп, гипертоксическая форма». Заболевание началось остро, даже внезапно. На фоне нормального самочувствия появился озноб, заболела голова, повысилась температура тела до 40,2 С. Отмечал светобоязнь, лежал с закрытыми глазами, просил выключить телевизор. Вечером была дважды рвота, сохранялась «пульсирующая» головная боль. Утром следующего дня самочувствие ухудшилось: не понимал, где находится, стремился пойти на работу, при попытке встать упал. При поступлении состояние тяжёлое, сознание затемнено. Дезориентирован, но отзывается на своё имя, жалуется на сильную головную боль. Температура тела 39,2 °С. Лицо очень бледное. На коже живота, ягодиц и нижних конечностей мелкая звёздчатая сыпь сине-фиолетового цвета, имеются также петехиальные элементы на руках. Резко выражены ригидность затылочных мышц и симптом Кернига. Пульс – 116 уд/мин, ритмичный, АД – 130/90 мм рт. ст. Тоны сердца ясные. При спинномозговой пункции получена под высоким давлением мутная жидкость с высоким нейтрофильным (99%) плеоцитозом – 15400 кл/мл; белок – 2,64 г/л;

реакция Панди (++++).

Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Укажите план лечения данного пациента.

2. Через 1 месяц у больного жалобы на умеренную слабость, умеренную головную боль, снижение работоспособности, иногда головокружение. Миндалины не увеличены, налётов нет. АД – 100/60 мм рт.ст., пульс – 76 уд/мин. Контрольный бактериальный посев мазка из ротоглотки и из носа отрицательный. В общем анализе мочи повышение СОЭ – 26 мм/час. Какова дальнейшая тактика ведения пациента?

М.П.

Заведующий кафедрой _____ О.А.Чернявская

3. Порядок проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

Рейтинг по дисциплине итоговый (R_d) рассчитывается по следующей формуле:

$$R_d = (R_{dcp} + R_{na}) / 2$$

где R_d – рейтинг по дисциплине

R_{na} – рейтинг промежуточной аттестации (экзамен)

R_{dcp} – средний рейтинг дисциплины за девятый и десятый семестр – индивидуальная оценка усвоения учебной дисциплины в баллах за два семестра изучения.

Средний рейтинг дисциплины за 2 семестра изучения рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{dcp} = (R_{пред9} + R_{пред10}) / 2$$

где:

$R_{пред9}$ – рейтинг по дисциплине в 9 семестре предварительный

$R_{пред10}$ – рейтинг по дисциплине в 10 семестре предварительный

Рейтинг по дисциплине в 9 и 10 семестре предварительный рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{пред} = (R_{тек} + R_{тест}) / 2 + R_b - R_{ш}$$

где:

$R_{тек}$ – текущий рейтинг за девятый или десятый семестр (текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу)

$R_{тест}$ – рейтинг за тестирование в девятом или десятом семестре.

R_b – рейтинг бонусов

$R_{ш}$ – рейтинг штрафов

Максимальное количество баллов, которое может получить студент по дисциплине в семестре – 100. Минимальное количество баллов, при котором дисциплина должна быть зачтена – 61.

1. Методика подсчета среднего балла текущей успеваемости

Рейтинговый балл по дисциплине ($R_{тек}$) оценивается суммарно с учетом текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу.

Знания и работа студента на практических занятиях оцениваются преподавателем в каждом семестре по классической 5-балльной системе.

Самостоятельная работа студентов включает самостоятельное изучение отдельных тем, предусмотренных рабочей программой. Форма отчётности студентов – подготовка доклада или защита реферата. Каждая тема самостоятельной работы оценивается от 3 до 5 баллов, работа, оцененная ниже 3 баллов, не засчитывается и требует доработки студентом (таблица 1).

Таблица 1. Подсчет баллов за самостоятельную работу студентов

Критерии оценки	Рейтинговый балл
Работа не сдана, сдана не в полном объеме, работа не соответствует тематике самостоятельной работы.	0-2
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущено более 2-х грубых тематических ошибок или пропущено более 1-го ключевого вопроса темы самостоятельной работы.	3
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущены 1- 2 грубые тематические ошибки или пропущен 1 ключевой вопрос темы самостоятельной работы.	4
Работа сдана в полном объеме, в ней нет грубых тематических ошибок, не пропущены ключевые вопросы темы самостоятельной работы.	5

В конце каждого семестра производится централизованный подсчет среднего балла успеваемости студента, в семестре с переводом его в 100-балльную систему (таблица 2).

Таблица 2. Перевод среднего балла текущей успеваемости студента в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	76-78	2.9	57-60
4.9	98-99	3.9	75	2.8	53-56
4.8	96-97	3.8	74	2.7	49-52
4.7	94-95	3.7	73	2.6	45-48
4.6	92-93	3.6	72	2.5	41-44
4.5	91	3.5	71	2.4	36-40
4.4	88-90	3.4	69-70	2.3	31-35

4.3	85-87	3.3	67-68	2.2	21-30
4.2	82-84	3.2	65-66	2.1	11-20
4.1	79-81	3.1	63- 64	2.0	0-10
		3.0	61-62		

2. Методика подсчета баллов за тестирование в семестре

Минимальное количество баллов, которое можно получить при тестировании - 61, максимальное – 100 баллов.

За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. Оценка результатов после прохождения теста проводится в соответствии с таблицей 3.

Тест считается выполненным при получении 61 балла и выше. При получении менее 61 балла – необходимо повторное прохождение тестирования.

Таблица 3. Перевод результата тестирования в рейтинговый балл

по 100-балльной системе

Количество допущенных ошибок при ответе на 100 тестовых заданий	% выполнения задания тестирования	Рейтинговый балл по 100-балльной системе
0 - 9	91-100	91-100
10 - 19	81-90	81-90
20 - 29	71-80	71-80
30 - 39	61-70	61-70
≥ 40	0-60	0

3. Методика подсчета балла промежуточной аттестации (экзамен) (R_{na})

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме экзамена. Экзамен проходит в виде собеседования с оценкой сформированности практической составляющей формируемых компетенций, включающего в себя вопросы по всем изучаемым разделам программы. Минимальное количество баллов (R_{na}), которое можно получить при собеседовании – 61, максимальное – 100 баллов (таблица 4).

Таблица 4. Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности и по дисциплине	Оценка по 5-балльной шкале

<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 обучающегося. Студент демонстрирует высокий продвинутый уровень сформированности компетентности</p>	A	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций.</p>	B	95–91		5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует средний повышенный уровень сформированности компетентности.</p>	C	90–81	СРЕДНИЙ	4
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний достаточный уровень сформированности компетенций.</p>	D	80-76		4 (4-)
<p>Дан полный, но недостаточно 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 обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.</p>	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)

<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетентности.</p>	E	70-66		3
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций.</p>	E	65-61	ПОРОГОВЫЙ	3 (3-)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся 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 обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетентность отсутствует.</p>	Fx	60-41	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.</p>	F	40-0		2

4. Система бонусов и штрафов

В данной модели расчета рейтингового балла предусматриваются бонусы, повышающие рейтинговый балл и штрафы, понижающие рейтинг, согласно приведенной таблице (таблица 5).

Таблица 5. Бонусы и штрафы по дисциплине

Бонусы	Наименование	Баллы
УИРС	Учебно-исследовательская работа по темам изучаемого предмета	до

		+ 5,0
НИРС	Сертификат участника СНО кафедры 1 степени	+ 5,0
	Сертификат участника СНО кафедры 2 степени	+ 4,0
	Сертификат участника СНО кафедры 3 степени	+ 3,0
	Сертификат участника СНО кафедры 4 степени	+ 2,0
	Сертификат участника СНО кафедры 5 степени	+ 1,0
Штрафы	Наименование	Баллы
Дисциплинарные	Пропуск без уважительной причины лекции или практического занятия	- 2,0
	Систематические опоздания на лекции или практические занятия	- 1,0
	Выполнение самостоятельной работы не в установленные сроки	- 1,0
	Нарушение ТБ	- 2,0
Причинение материального ущерба	Порча оборудования и имущества	- 2,0

Итоговая оценка, которую преподаватель ставит в зачетную книжку – это рейтинг по дисциплине итоговый (R_d), переведенный в 5-балльную систему (таблица 6).

Таблица 6. Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Зав. кафедрой инфекционных болезней

с эпидемиологией и тропической медициной



О.А.Чернявская

