

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Подготовка к ПСА» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.35 Инфекционные болезни на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных и общепрофессиональных, профессиональных компетенции выпускников и индикаторы их достижения

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ (КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)			
Код и наименование компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	Знания ИД УК-1	Умения ИД УК-2	Навыки ИД УК-3
УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Уметь определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	Владеть навыками использования логико-методологический инструментов для критической оценки информации в своей предметной области.
УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Знать концепцию организации командной деятельности. Знает способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	Уметь вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	Владеть навыками организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей	Знать основные принципы этики и деонтологии в клинике инфекционных болезней.	Уметь критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в клинике инфекционных болезней.	Владеть навыками применения основных принципов этики и деонтологии в клинике инфекционных болезней.

профессиональной деятельности			
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знает способы развития профессиональных навыков и умений.	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Владеть навыками выстраивания образовательной траектории профессионального развития на основе самооценки.
	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	Знания ИД ОПК-1	Умения ИД ОПК-2	Навыки ИД ОПК-3
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	Уметь использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	Владеть навыками работы с профессиональным программным обеспечением.
ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать структуру оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи детскому и взрослому населению с инфекционной патологией, а также критерии оценки качества оказанной помощи.	Уметь использовать полученные знания и умения при оказании амбулаторной и стационарной медицинской помощи детскому и взрослому населению с инфекционной патологией, а также при экспертизе качества оказанной помощи.	Владеть навыками работы в амбулаторных и стационарных условиях, а также осуществлением экспертной работы в области оказания медицинской помощи при инфекционной патологии.
ОПК-3	Знать структуру педагогического процесса и ее основные этапы.	Уметь проводить занятия семинарского и лекционного	Владеть навыками педагогической деятельности для

Способен осуществлять педагогическую деятельность		типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании.	проведения занятий семинарского и лекционного типов как в условиях специалитета, так и в постдипломном образовании.
ОПК-4 Способен проводить обследование пациентов с инфекционными заболеваниями с целью установления диагноза	Знать Международную классификацию болезней Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению по профилю инфекционные болезни Знать стандарты оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями Знать номенклатуру медицинских услуг, относящихся к сфере инфекционных болезней. Знать Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Знать клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи инфекционным пациентам Знать методику сбора информации у пациентов с инфекционными заболеваниями и их законных представителей Знать методику сбора анамнеза заболевания и эпидемиологического анамнеза.	Уметь анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, требующих транспортировки в специализированное отделение Уметь оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния Уметь определять клинические показания для медицинской помощи пациентам с жизнеугрожающими острыми состояниями: инфекционно-токсическим шоком, гиповолемическим шоком, отеком-набуханием головного мозга, острыми почечной и	Владеть навыками получения информации от пациентов с инфекционными заболеваниями и их законных представителей Владеть навыками первичного осмотра пациентов с инфекционными заболеваниями Владеть навыками направления пациентов с инфекционными заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) Владеть навыками направления пациентов с инфекционными заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Владеть навыками направления пациентов с инфекционными заболеваниями на консультацию к

	Знать методику осмотра пациентов с инфекционными заболеваниями Знать основные вопросы нормальной и патологической физиологии при инфекционных заболеваниях Знать взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции Знать этиологию и патогенез инфекционных заболеваний Знать современные классификации, клиническая симптоматика инфекционных заболеваний Знать современные методы диагностики инфекционных заболеваний Знать дифференциальная диагностика инфекционных и не инфекционных заболеваний Знать клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с инфекционными заболеваниями Знать показания к использованию современных методов лабораторной диагностики у пациентов с инфекционными заболеваниями	печеночной недостаточностями, острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью, ДВС-синдромом Уметь организовывать и проводить лечение и наблюдение пациентов с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях. Уметь организовывать и проводить лечение и наблюдение пациентов с инфекционными заболеваниями в стационарных условиях Уметь организовать и проводить выполнение комплексного обследования пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь организовать и проводить выполнение обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, урогенитальной, иммунной систем и крови) для исключения (подтверждения) болезней инфекционного характера Уметь оформлять всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную	врачам иных видов профессиональной деятельности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Владеть навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) Владеть навыками оказания амбулаторной или стационарной медицинской помощи с учетом клинических и эпидемиологических показаний Владеть навыками повторных осмотров пациентов с инфекционными заболеваниями. Владеть навыками выписки пациентов инфекционными заболеваниями из медицинской организации Владеть навыками оформления медицинской документации. Владеть навыками участия в организации проведения противоэпидемических мероприятий
--	--	---	--

	Знать показания к использованию современных методов инструментальной диагностики у пациентов с инфекционными заболеваниями Знать клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи пациентам с инфекционными заболеваниями Знать клинические синдромы пограничных состояний при инфекционных болезнях Знать вопросы асептики и антисептики Знать условия выписки пациентов инфекционными заболеваниями в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями Знать эпидемиология инфекционных болезней, принципы эпидемиологического анализа и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции Знать механизмы иммунитета и состояние системы иммунитета при различных инфекционных болезнях Знать методы лабораторной диагностики (выделение возбудителя, специфические иммунологические реакции, применяемые для диагностики,	законодательством по здравоохранению Уметь проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь обосновывать необходимость направления пациентов с инфекционными заболеваниями на консультацию к врачам иных видов профессиональной деятельности Уметь интерпретировать результаты осмотра пациентов с	Владеть навыками оформления и направление извещений о выявлении инфекционного заболевания Владеть навыками представления внеочередных донесений о возникновении чрезвычайных ситуаций Владеть навыками организации работы инфекционной службы в условиях чрезвычайных ситуаций
--	--	---	---

	сроки появления специфических антител, классы иммуноглобулинов, молекулярно-биологические методы диагностики инфекционных болезней) Знать о диагностических возможностях инструментальных методов исследования (эндоскопии), специальных методов исследования (рентгенологических, радиологических, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии)	инфекционными заболеваниями врачами иных видов профессиональной деятельности Уметь выявлять среди пациентов с инфекционными заболеваниями коморбидной патологии (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, урогенитальной систем и крови), ее основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход Уметь проводить дифференциальную диагностику болезней инфекционного профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с принятыми профессиональными сообществами критериями и классификациями Уметь пользоваться необходимой медицинской аппаратурой в соответствии с номенклатурой медицинских услуг	
ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам с инфекционными	Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому	Уметь определять показания к госпитализации, организовать	Владеть навыками оценки тяжести состояния пациента с инфекционными заболеваниями

заболеваниями и контроль его эффективности и безопасности	и детскому населению по профилю инфекционные болезни Знать стандарты оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями Знать взаимодействие различных лекарственных препаратов Знать клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи пациентам инфекционного профиля Знать физиология и патофизиология свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов у пациентов с инфекционными заболеваниями Знать вопросы асептики и антисептики Знать методику выполнения спинномозговой пункции Знать принципы диагностики, интенсивной и реанимационной терапии пациентов с инфекционной патологией Знать современные методы лечения пациентов с инфекционной патологией Знать современные методы лечения инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов,	ее в соответствии с состоянием пациента Уметь определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и её компонентов. Уметь выполнять спинномозговую пункцию Уметь назначать и проводить лекарственную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями с учетом тяжести течения инфекционного заболевания. Уметь назначать и проводить немедикаментозную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями с учетом номенклатуры медицинских услуг Уметь оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями при неотложных состояниях и в чрезвычайных ситуациях Уметь анализировать действия лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия на пациентов с инфекционными заболеваниями	Владеть навыками разработки плана лечения пациентов с инфекционными заболеваниями в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями, порядками, стандартами оказания медицинской помощи Владеть навыками назначения медикаментозной терапии и нутритивной поддержки пациентам с инфекционными заболеваниями с учетом диагноза и тяжести течения болезни Владеть навыками назначения лечебного питания пациентам с инфекционными заболеваниями с учетом диагноза и тяжести течения болезни. Владеть навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями с учетом диагноза и тяжести течения болезни Владеть навыками выполнения рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами иных видов профессиональной деятельности Владеть навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у
---	---	--	--

	относящихся к врачебной практике иных видов профессиональной деятельности Знать механизм действия основных групп лекарственных средств; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением Знать принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации инфекционных пациентов в амбулаторных условиях и в стационаре Знать основы рационального питания, принципы лечебного питания и нутритивной поддержки у пациентов инфекционного профиля в зависимости от нозологической формы и периода болезни Знать применение физиотерапии, лечебной физкультуры	Уметь оценивать эффективность и безопасность лекарственной терапии у пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями Уметь оказывать специализированную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях и в условиях инфекционного отделения стационара	пациентов с инфекционными заболеваниями Владеть навыками оценки эффективности и безопасности препаратов и изделий медицинского назначения у взрослых пациентов и детей с инфекционными заболеваниями Владеть навыками выявления осложнений, вызванных применением лекарственных препаратов Владеть навыками осмотра (консультация) пациентов с инфекционными заболеваниями Владеть навыками наблюдения, контроля состояния у пациентов с инфекционными заболеваниями Владеть навыками направления на госпитализацию пациентов с инфекционными заболеваниями
ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов,	Знать стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с инфекционными заболеваниями Знать порядок оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях Знать клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	Уметь определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с	Владеть навыками составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

оценивать способности пациента осуществлять трудовую деятельность	пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями Знать основы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями Знать методы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями Знать медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов вследствие перенесенных инфекционных заболеваний Знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями Знать медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Уметь разрабатывать план реабилитационных мероприятий пациентов с инфекционными заболеваниями и/или их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Уметь проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и/или их последствиями, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Владеть навыками реализации мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов Владеть навыками направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями к врачам-специалистам (терапевт, физиотерапевт, психолог, невролог и т.д.) для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
--	---	--	---

	курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов Знать медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Уметь определять медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и/или их последствиями к врачам иных видов профессиональной деятельности для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Уметь оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и/или их последствиями, в том числе при	Владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
--	--	--	---

		реализации программы реабилитации или реабилитации инвалидов	
ОПК-7 Способен проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы	Знать перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации; порядок подтверждения их наличия или отсутствия, формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) указанных заболеваний Знать правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции Знать порядок выдачи листов нетрудоспособности Знать порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований Знать медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное	Уметь определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы Уметь определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленных инфекционными заболеваниями и (или) состояниями Уметь выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, по вопросам наличия или отсутствия инфекционных заболеваний Уметь выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии у освидетельствуемого лица	Владеть навыками работы по проведению медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Владеть навыками работы по проведению экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности Владеть навыками работы по подготовке медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Владеть навыками работы по направлению пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы

	инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации Знать порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда Знать перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации Знать порядок медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без	инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации Уметь выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии ВИЧ у освидетельствуемого лица	Владеть навыками работы по проведению работы по выполнению отдельных видов медицинских освидетельствований иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих Владеть навыками работы по проведению работы по медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ
--	--	---	--

	гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих		
ОПК-10 Способен оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Знать методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Знать методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Знать лечение основных неотложных состояний в клинике инфекционных болезней Знать клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Знать правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	Уметь распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Уметь выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Уметь оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) Уметь применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	Владеть навыками оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Владеть навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Владеть навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) Владеть навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	Знания ИД ПК-1	Знания ИД ПК-2	Знания ИД ПК-3
ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	Знать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Знать лекарственные препараты и медицинские изделия для оказания медицинской помощи в экстренной форме Знать принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи	Уметь распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Уметь обосновать необходимость назначения этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии у инфекционных больных Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения	Владеть навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) Владеть навыками ведения и лечения пациентов с инфекционной патологией в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи Владеть навыками осуществления профилактических и лечебных мероприятий у инфекционных больных с учетом жалоб, данных анамнеза, клинических проявлений, результатов лабораторных и инструментальных методов обследования пациента

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru/	Свободный доступ
http://www.rosmedlib.ru/	По подписке
https://speclit.profy-lib.ru/	Свободный доступ
http://www.books-up.ru/	Свободный доступ
http://lib.med.by/	Свободный доступ
https://grebennikon.ru/	Свободный доступ
https://urait.ru/	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПАТОГЕНЕЗ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ 1) энтеротоксин вызывает депрессию аденилатциклазы энтероцитов 2) энтеротоксин участвует в развитии интоксикации 3) возбудитель проникает в кровь и далее - во внутренние органы 4) эндотоксин провоцирует развитие воспаления тонкого кишечника 5) липополисахарид ослабляет моторику ЖКТ	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

2	ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА 1) продукты животноводства - основной фактор передачи инфекции 2) основной механизм передачи возбудителя инфекции - аэрогенный 3) человек - основной источник инфекции 4) основной путь передачи возбудителя инфекции - водный 5) перенесенное заболевание оставляет стойкий пожизненный иммунитет	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
3	ПРИ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА 2) скудный стул со слизью и кровью 3) рвота и диарея предшествуют повышению температуры 4) постоянные боли с локализацией по всему животу 5) гиповолемический шок является типичным осложнением	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Р., 48 лет. Заболел остро, в начале появился озноб, общая слабость, головная боль, головокружение, повышение температуры тела до 38,0°C. Несколько позже присоединились тошнота, 2-кратная рвота и жидкий обильный, водянистый, зловонный, пенистый, зеленого цвета с примесью слизи стул. В последующие дни сохранялся жидкий стул по 3-4 раза в сутки. Все дни температура тела держится на уровне 38,5-39°C. Объективные данные: 5-й день болезни. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. На коже живота - немногочисленные элементы розеолезной сыпи. Температура тела	Сальмонеллез	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

	39,5оС. Дыхание в легких жесткое. ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС 75 в мин, АД 110/60 мм рт. ст. Живот вздут, отмечается умеренная болезненность при пальпации. Печень и селезенка увеличены в размерах. Диурез снижен. Эпиданамнез: вчера съел 2 сырых куриных яйца. Предварительный диагноз		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «САЛЬМОНЕЛЛЕЗ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ	бактериологическое исследование кала	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ В ПОЛЬЗУ ГАСТРОЭНТЕРИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА 1) инкубационный период 5-7 суток 2) жидкий, обильный, зловонный стул, имеющий вид «болотной тины» 3) увеличение печени и селезенки 4) язвенно-некротический проктосигмоидит при ректороманоскопии 5) розеолезная сыпь на туловище	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

2	ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДИАГНОЗОМ «САЛЬМОНЕЛЛЕЗ» ВКЛЮЧАЕТ 1) применение гепатопротекторов 2) коррекцию параметров свертывающей системы 3) проведение дегидратации 4) проведение дезинтоксикации 5) этиотропную антибактериальную терапию	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХОЛЕРЫ 1) обильный жидкий водянистый стул 2) стул в виде «малинового желе» 3) боли в низу живота 4) повышение температуры тела 5) схваткообразные боли по ходу кишечника	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Специальным рейсом в город Н. прибыл самолет с 15 геологами, работавшими в одной из приграничных с Россией стран, неблагополучной по особо опасным инфекциям. Обсервацию пассажиры самолета проходили в течение 5 суток в колонии русских геологов до прибытия в город. При осмотре на санитарно-контрольном пункте аэропорта у прибывших никаких признаков заболевания не установлено. На следующий день у одного из геологов, размещенных в общежитии, начался понос, затем однократная рвота, общая слабость, головокружение. Общее состояние больного прогрессивно ухудшалось: отмечалось спутанное сознание,	Холера	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	рвота стала неукротимой, многократный водянистый стул. Соседями по комнате через дежурного по общежитию к больному вызван врач. Предварительный диагноз.		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ У ВЗРОСЛЫХ	ципрофлоксацин	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПУТИ И МЕХАНИЗМЫ ЗАРАЖЕНИЯ ХОЛЕРЫ 1) трансмиссивный 2) гемоконтактный 3) воздушно-пылевой 4) контактно-бытовой 5) вертикальный	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ХАРАКТЕРНЫЙ СТУЛ БОЛЬНОГО ХОЛЕРЫ 1) водянистый, без запаха 2) в виде «болотной тины» 3) с примесью слизи и крови 4) водянистый, зловонный 5) скудный, со слизью	1	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по

			инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ВОЗБУДИТЕЛЬ ХОЛЕРЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДЕЛЕН ИЗ 1) рвотных масс 2) ликвора 3) крови 4) мокроты 5) смывов носоглотки	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная Н., 17 лет, поступила рано утром по поводу остро развившегося заболевания. Ночью появился жидкий водянистый стул 10 раз в течение 2-3 часов, затем дефекация участилась, стул стал бесчисленное количество раз, постепенно приобрел вид и консистенцию рисового отвара. Присоединилась обильная рвота «фонтаном». При осмотре: состояние тяжелое. Температура тела 35,7°C. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Черты лица заострены. Тургор кожи снижен. Под глазами темные круги. Число дыхания 30 в минуту. Тоны сердца глухие. Пульс нитевидный, 126/мин., АД 60/40 мм рт. ст. Язык сухой, обложен густым темным налетом. Живот запавший, безболезненный. При пальпации живота отмечается урчание и шум плеска жидкости. Из эпидемиологического анамнеза выяснено, что 3 дня назад больная употребляла «морской коктейль» из	Холера	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	креветок и моллюсков, который привезла мать из Индии. Предварительный диагноз		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ	вызываются условно-патогенной флорой	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПУТИ И МЕХАНИЗМЫ ЗАРАЖЕНИЯ ХОЛЕРЫ 1) трансмиссивный 2) гемоконтактный 3) воздушно-пылевой 4) контактно-бытовой 5) вертикальный	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ХАРАКТЕРНЫЙ СТУЛ БОЛЬНОГО ХОЛЕРЫ 1) водянистый, без запаха 2) в виде «болотной тины» 3) с примесью слизи и крови 4) водянистый, зловонный 5) скудный, со слизью	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.

			Челябинск, 2015. 146 с.
3	ВОЗБУДИТЕЛЬ ХОЛЕРЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДЕЛЕН ИЗ 1) рвотных масс 2) ликвора 3) крови 4) мокроты 5) смывов носоглотки	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная К., 62 лет, поступила в инфекционное отделение через 20 часов после начала заболевания. Болезнь развилась остро: появились частый жидкий стул, общая слабость. Температура тела оставалась нормальной. Вскоре присоединилась рвота. Позывы на стул стали неудержимыми, испражнения обильные, бесцветные, с комочками слизи. Рвота «фонтаном» повторялась многократно, без предварительной тошноты. Состояние быстро ухудшалось, нарастала общая слабость, появились судороги. В связи с тяжелым состоянием госпитализирована. Эпидемиологический анамнез: больная работает разнорабочей на рыбном заводе в г. Астрахани. При поступлении состояние крайне тяжелое. Температура тела 35,2°C. Кожные покровы бледные, покрыты липким потом, холодные на ощупь. Выражен акроцианоз. Черты лица заострены. Тургор кожи и тонус глазных яблок снижены. Глаза запавшие, темные круги под глазами. Над легкими выслушивается везикулярное	Холера	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	дыхание, перкуторно - легочный звук. Число дыхания - 36 в минуту. Тоны сердца глухие. Пульс нитевидный, 130 уд. в 1 мин. АД 40/20 мм рт. ст. Язык сухой, обложен густым темным налетом. Живот запавший, безболезненный. При пальпации живота отмечается урчание, шум плеска жидкости. Печень и селезенка не увеличены. Больная отмечает, что в последние 30 мин. рвота и понос прекратились. Анурия. Вес больной - 70 кг. Предварительный диагноз		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ДЛЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ	алиментарный	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ НЕВЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ УТВЕРЖДЕНИЕ 1) наиболее характерным синдромом является частый водянистый стул без патологических примесей 2) накопление микробной массы и токсинов происходит в пищевых продуктах 3) инкубационный период колеблется от 30 минут до 24 часов	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	4) источником возбудителей являются часто мясные и молочные продукты 5) наибольшую опасность представляют готовые пищевые продукты, длительно хранящиеся вне холодильника		
2	ДЛЯ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НЕ ХАРАКТЕРНО 1) длительность от 12 до 72 часов 2) недомогание, слабость, повышенная утомляемость, головная боль 3) снижение аппетита, урчание и неприятные ощущения в животе, отрыжка, 4) умеренно выраженные катаральные явления 5) длительность от 4 до 7 дней	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
3	К ОСОБЕННОСТЯМ СБОРА ЭПИДАНАМНЕЗА ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ 1) профессия больного 2) несоблюдение правил личной гигиены 3) контакт с больными ОРВИ в течение последней недели перед появлением у больного первых признаков заболевания 4) уход за больным ребенком или контакт с ним 5) уход за больным животным	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная К., 26 лет, заболела остро в 5 часов утра, когда появились урчание в животе, жидкий водянистый стул до 20 раз, рвота 5 раз. Усилилась слабость, появились судороги икроножных мышц. За день до заболевания вернулась из туристической поездки в Индию. Доставлена в приемный покой инфекционной больницы в 14 часов в крайне тяжелом состоянии. Цианоз кожных покровов, резкая сухость	Холера	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

	слизистых, афония, западение глазных яблок, заострившиеся черты лица. Тургор кожи резко снижен, выражен симптом «руки прачки». Температура тела 35,6°C. Периодически больная возбуждена, судороги конечностей. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Частота дыханий 34 в 1 мин., поверхностное, периодически до 40 в 1 мин. Тоны сердца глухие, едва прослушиваются, частота сердечных сокращений 130 в 1 мин. Пульс нитевидный, определить частоту не удается. АД 50/10 мм рт. ст. Живот несколько вздут, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Менингеальных симптомов нет. Индекс гематокрита 0,71, относительная плотность плазмы 1,033, pH - 7,55, pCO₂ - 35 мм рт. ст., В - 27 мэкв/л, ВВ - 55 мэкв/л, ВЕ - 4 мэкв/л. Предварительный диагноз.		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРИ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯХ И ВИРУСНЫХ ДИАРЕЯХ	основу лечения составляет патогенетическая терапия	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ЮФО ПРИХОДИТСЯ НА 1) февраль-апрель 2) октябрь-декабрь 3) май-июль 4) август-сентябрь 5) июнь-август	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
2	ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ И ВИРУСНОЙ ДИАРЕИ 1) возможно развитие обезвоживания 2) возможна высокая лихорадка длительностью до 7 суток и более 3) боли внизу живота носят постоянный характер 4) стул по типу ректального плевка 5) в испражнениях появляется примесь слизи и крови	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
3	БОТУЛИНИЧЕСКИЙ ТОКСИН 1) экзотоксин 2) липополисахарид 3) вырабатывается споровыми формами возбудителя 4) чрезвычайно устойчив к кипячению 5) обладает высокой иммуногенностью	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У больного Х., 38 лет, внезапно возникли головокружение и головная боль, затем появились слабость, тошнота, рвота и многократный жидкий водянистый стул. Самостоятельно промыл желудок, после чего ему стало легче. Однако	ПТИ	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по</i>

	жидкий стул продолжался, появились кратковременные судороги икроножных мышц, через 3 часа повысилась температура тела до 38,5°C. При осмотре: бледность кожных покровов, цианоз губ, температура тела 37°C, пульс 100 в минуту, слабого наполнения, АД 90/50 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, сухой. Беспокоит жажда. Живот мягкий, слегка болезненный в эпигастральной области, при пальпации отмечается усиленное урчание. Симптомов раздражения брюшины нет. С утра не мочился. Эпиданамнез: выяснилось, что он позавтракал котлетами, пролежавшими при комнатной температуре 2 дня. Предварительный диагноз		инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	промывание желудка	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОГО БОТУЛИЗМА ВКЛЮЧАЕТ 1) употребление кипяченой воды	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и

	2) соблюдение температурного режима в процессе приготовления блюд 3) использование специфического бактериофага лицами из групп риска 4) проведение первичной хирургической обработки загрязненных ран 5) введение противоботулинической сыворотки лицам из групп риска		клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЙ СИМПТОМ В ДИАГНОСТИКЕ БОТУЛИЗМА 1) интоксикационный 2) паралитический 3) менингеальный 4) гепатолиенальный 5) диспепсический	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА БОТУЛИЗМА ВКЛЮЧАЕТ 1) биохимическое исследование крови 2) копрологическое исследование 3) бактериологическое исследование ликвора 4) биопроба на мышцах 5) ПЦР-диагностика крови и ликвора	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная Н., 26 лет. Заболела внезапно, когда отметила недомогание, слабость, повышенную утомляемость, снижение аппетита, головную боль, познабливание, умеренно выраженные катаральные явления (заложенность и першение в горле, легкий кашель), урчание и неприятные ощущения в животе. Затем появились боли в эпигастрии,	Гастроэнтерит предположительно вирусной этиологии	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.

	тошнота, трижды была рвота, беспокоили озноб, головная боль и повышение температура тела до 38°C. Появился обильный кашицеобразный стул без видимых патологических примесей до 5 раз за день. При объективном осмотре состояние средней тяжести: самочувствие снижено, кожные покровы бледные, температура тела 37,6°C. Отмечаются катаральные симптомы: неяркая гиперемия слизистых оболочек мягкого неба, небных дужек, язычка и задней стенки глотки. При пальпации живота болезненность в эпигастриальной области. Пульс 90 уд/мин, АД 100/60 мм рт. ст. Стул кашицеобразный, без видимых примесей. Эпиданамнез: в течение недели ухаживала за 2-х летним сыном, который перенес «ОРВИ». Предварительный диагноз		Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	-------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная 22 лет, заболела остро, через 40 минут после употребления мясных котлет в столовой. Появилась слабость, головокружение, холодный пот, сильная боль в эпигастрии, рвота многократная с желчью, жидкий стул, температура тела 37,5°C. В здравпункте промыт желудок. Диспепсические расстройства прекратились. УКАЖИТЕ ДИАГНОЗ	пищевая токсикоинфекция	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ	3	Ратникова Л.И., Миронов И.Л.,

	1) клещи 2) комары 3) грызуны 4) москиты 5) дикие животные		Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИЕРСИНИОЗА 1) фекально-оральный 2) трансмиссивный 3) аспирационный 4) вертикальный 5) контактный	1	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ДЛЯ ИЕРСИНИОЗА ХАРАКТЕРНО 1) влажный кашель 2) синусит 3) гастроэнтероколит 4) боли в сердце 5) отит	3	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Большая В., 45 лет, повар в 13:00 ела пирожное с заварным кремом. Спустя 2 ч появились тошнота, повторная рвота, режущие боли в животе, головокружение, выраженная общая слабость, обморок. При поступлении в стационар: температура тела 37,3°C. Кожные	Гастроэнтерит, предположительно вирусной этиологии	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням:

	покровы бледные. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные. Пульс 86 уд/мин, АД 100/80 мм рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот мягкий при пальпации, болезнен в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены. Стул задержан. Мочеиспускание свободное, безболезненное. На следующий день состояние больной улучшилось, тошнота и рвота прекратились, боли в животе, головные боли, головокружения исчезли. Жалоб не предъявляет. Температура тела нормальная. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Стул обычной окраски, необильный. Предварительный диагноз		учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	БОТУЛОТОКСИН ВЫЗЫВАЕТ	парез дыхательных мышц	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) клещи 2) комары 3) грызуны 4) москиты	3	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические

	5) дикие животные		задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИЕРСИНИОЗА 1) фекально-оральный 2) трансмиссивный 3) аспирационный 4) вертикальный 5) контактный	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ДЛЯ ИЕРСИНИОЗА ХАРАКТЕРНО 1) влажный кашель 2) синусит 3) гастроэнтероколит 4) боли в сердце 5) отит	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Н., 40 лет. Заболел остро: появились слабость, головокружение, боли схваткообразного характера в эпигастральной области, была рвота съеденной накануне пищи, 2-кратно жидкий стул. Температура тела 37,3оС. Через некоторое время начал отмечать «туман в глазах», «сетку перед глазами», двоение предметов, плохо различал близлежащие предметы, не мог читать обычный газетный шрифт, плохо проглатывал	Ботулизм	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	пищу. Нарастали мышечная слабость и одышка. Объективные данные: 2-й день болезни. Состояние тяжелое. Цианоз носогубного треугольника, слегка выраженный цианоз конечностей. Речь - невнятная, с носовым оттенком. Нарушено глотание, движения языка ограничены, мягкое нёбо свисает. Сухость слизистой оболочка ротовой полости. Зрачки расширены, птоз, страбизм. Температура тела 36,8оС. ЧДД 32 в мин, поверхностное дыхание. ЧСС 94 в мин, АД 110/75 мм рт. ст. Живот умеренно вздут, перистальтика кишечника ослаблена. Сознание ясное. Затрудненное мочеиспускание. Эпиданамнез: накануне употреблял в пищу консервированные грибы. Предварительный диагноз		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ПРИ БОТУЛИЗМЕ	консервированные грибы	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ЭКЗАНТЕМА ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ ЧАЩЕ 1) буллезная 2) петехиальная	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые

	3) розеолезная 4) пятнисто-папулезная 5) везикулезная		задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ВЕДУЩИЙ СИНДРОМ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ФОРМЕ ИЕРСИНИОЗА 1) артралгия 2) экзантема 3) боли в правой подвздошной области 4) боли в пояснице 5) лимфаденопатия	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ВТОРИЧНО-ОЧАГОВАЯ ФОРМА ИЕРСИНИОЗА 1) гепатит 2) пиелонефрит 3) менингит 4) узловатая эритема 5) терминальный илеит	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У ребенка Р., 3 месячного возраста отмечается сниженная активность, вялость, слабое сосание. Во время кормления жидкость вытекает через нос, появился запор. Симптомы нарастают в течение недели. Последние два дня присоединилась повышенная температура тела (38-38,5°C), бледность кожных покровов, учащенное дыхание.	Ботулизм новорожденных	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.

	Объективные данные: Состояние тяжелое. Разлитой цианоз, выраженный цианоз конечностей. ЧДД 40 в мин, поверхностное жесткое дыхание. При аускультации легких - влажные хрипы. ЧСС до 180 в мин. Температура тела 39,2оС. Живот вздут, перистальтика кишечника ослаблена. У ребенка хриплый плач, ослабление глоточного и сосательного рефлексов, поперхивание во время кормления. Олигурия. Эпиданамнез: Ребенок на частичном искусственном вскармливании. Санитарно-гигиенические условия проживания - неудовлетворительные. Предварительный диагноз		Челябинск, 2015. 146 с.
--	---	--	-------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ БОТУЛИЗМА ИМЕЕТСЯ	гнусавость	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ИЕРСИНИОЗА ОТ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА 2) рвота 3) диарея 4) лихорадка 5) экзантема	5	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным

			болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ИЕРСИНИОЗА ОТ ГЕПАТИТА 1) желтуха 2) отсутствие аппетита 3) гепатолиенальный синдром 4) длительная высокая лихорадка 5) общая слабость	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ДЛЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ИЕРСИНИОЗА ПРИМЕНЯЮТ 1) РПГА 2) реакция Видаля 3) реакция Райта 4) реакция Хедельсона 5) реакция Пауль-Бунеля	1	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная К. 40 лет, заболела 7 дней назад, когда отметила появление озноба, повышение температуры тела до 38°C, слабость, першение в горле, снижение аппетита. На 3 день заболевания появились боли в коленных, голеностопных и лучезапястных суставах, сохранялась высокая лихорадка, дважды кашицеобразный стул, нарастала слабость. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Температура тела 38,7°C. Гиперемия и одутловатость лица, инъекция сосудов склер,	Иерсиниоз	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	бледность носогубного треугольника. На коже туловища и конечностей, преимущественно на сгибательной поверхности рук, мелкоточечная сыпь. Подчелюстные лимфоузлы умеренно увеличены, безболезненны. В зеве яркая гиперемия, энантема на дужках, мягком небе, языке. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, АД 120/80 мм рт.ст., ЧСС 98 в мин. Живот мягкий умеренно болезненный в правой подвздошной области. Печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул оформленный, диурез сохранен. Эпиданамнез: за несколько дней до заболевания во время заготовки квашеной капусты ела кочерыжки и морковь Предварительный диагноз		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ДЛЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА БОТУЛИЗМ ИССЛЕДУЮТ	кал	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ 1) основу лечения составляет диета и физический покой	1	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые

	2) инфузионная терапия назначается всем больным 3) препараты интерферона назначают по индивидуальным показаниям 4) следует избегать назначения большого количества лекарственных препаратов 5) целесообразно широкое применение кортикостероидов		задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ВГВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ МАРКЕРАМИ 1) HBsAg, anti-HBc-IgM 2) HBsAg, HBcAg 3) HBsAg, anti-HBe 4) HBeAg, anti-HBc 5) HBeAg, anti-HBe	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ВГ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) анорексия 2) головная боль 3) наличие геморрагического синдрома 4) уменьшение размеров печени 5) увеличение селезенки	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная С. 35 лет, заболела остро, с повышения температуры тела до 38,5°C, в последующие три дня общая слабость, першение в горле, головная боль, температура тела 38,7°C. На 4-й день болезни на фоне высокой температуры появилась мелкоточечная сыпь, гиперемия и отечность кистей и подошвенной поверхности стоп. Зев умеренно гиперемирован, налетов на	Иерсиниоз	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.

	миндалины нет. Пальпируются увеличенные печень и селезенка. Стул 3-4 раза в сутки кашицеобразный. Из эпиданамнеза известно, что за 3 дня до заболевания употребляла салат из свежей капусты. Предварительный диагноз		Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	-------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОТУЛИЗМА ПРОВОДИТСЯ	дезинтоксикация	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРЕДЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ 1) потемнение мочи обусловлено повышением уровня уробилина 2) повышение активности АлАТ наиболее ранний биохимический показатель 3) уменьшается содержание стеркобилина в кале 4) характерным признаком является гипербилирубинемия 5) высоко информативно обнаружение вирусных маркеров	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ 1) гепатитом А часто болеют дети до года	5	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н.

	2) механизм повреждения гепатоцитов при гепатите В сходен с таковым при гепатите А 3) генетический фактор не имеет существенного значения для течения и исхода ВГС 4) наиболее легкие формы ВГВ наблюдаются у лиц с повышенной активностью иммунной системой 5) в патогенезе гепатита В имеют значение аутоиммунные механизмы		и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В+D 1) вызывается вирусом, содержащим ДНК 2) относится к наиболее частой форме ВГ 2) имеет преимущественно фекально-оральный механизм передачи 4) является наиболее тяжелым из всех вирусных гепатитов 5) хорошо поддается лечению кортикостероидами	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная Л., 18 лет, обратилась к врачу в связи с потемнением мочи и пожелтением склер. Заболела 5 дней назад: повысилась температура тела до 38,2оС, появились озноб и тошнота. В последующие дни температура тела нормализовалась, но исчез аппетит, беспокоила слабость. Объективно: состояние удовлетворительное. Умеренно выраженная желтушность склер и кожи. Печень эластичной консистенции, выступает на 1,5 см из-под реберной дуги. Моча коричневого цвета, кал светло-желтой окраски. Эпиданамнез: Младшая сестра больной находится в инфекционном отделении с желтухой. Предварительный диагноз	ОВГА	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА	снижается протромбиновый индекс	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ 1) сокращение размеров печени в разгаре желтушного периода является прогностически благоприятным синдромом 2) появление "хлопающего" тремора - характерный признак энцефалопатии 3) печеночная энцефалопатия чаще всего развивается в преджелтушном периоде болезни 4) увеличение размеров печени, кожный зуд - наиболее характерные признаки печеночной энцефалопатии 5) при развитии энцефалопатии нарастает лейкопения в крови	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	СИТУАЦИЯ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ВГА 1) стерильная пункция 2) гемотрансфузия 3) употребление воды из открытого водоема 4) стоматологические манипуляции 5) забор крови у доноров	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.

			Челябинск, 2015. 146 с.
3	НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ТЕРАПИИ ГЕПАТИТОВ В, С, D 1) дезинтоксикация 2) интерфероны 3) иммуноглобулины 4) нуклеозидные аналоги 5) гепатопротекторы	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной В., 26 лет, обратился к врачу на 6 день болезни с жалобами на слабость, тошноту, рвоту после еды, тяжесть в правом подреберье. Заболевание началось с повышения температуры тела до 39°C, насморка, болей в горле. Принимал парацетамол. На 3 день температура тела нормализовалась, но беспокоила слабость, исчез аппетит. Сегодня заметил потемнение мочи. Объективно: Состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. Склеры слегка желтушные. Язык обложен налетом желто-коричневого цвета. Печень увеличена на 2 см. Моча темная. Кал обесцвечен. Эпиданамнез: контакт с инфекционными больными отрицает. От гепатита привит 5 лет назад. Парентеральных вмешательств не было в течение года. Предварительный диагноз	ОВГА	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1	ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВГЕ	водный	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
---	--------------------------------	--------	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ 1) сокращение размеров печени в разгаре желтушного периода является прогностически благоприятным синдромом 2) инверсия сна и нарушения выполнения счетной пробы - начальные признаки печеночной энцефалопатии 3) печеночная энцефалопатия чаще всего развивается в преджелтушном периоде болезни 4) увеличение размеров печени, кожный зуд - наиболее характерные признаки печеночной энцефалопатии 5) при развитии энцефалопатии нарастает лейкопения в крови	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗЕ 1) наиболее частая причина летальных исходов – острое повреждение почек 2) обращает на себя внимание бледность кожных покровов 3) несмотря на высокую лихорадку, интоксикация выражена слабо 4) диарея может приводить к развитию обезвоживания 5) инкубационный период - 1-3 дня	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

3	НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛЕПТОСПИРОЗА 1) возможны проявления геморрагического диатеза 2) наиболее значительные морфологические изменения обнаруживаются в почках 3) наиболее существенным звеном патогенеза является поражение лимфатического аппарата 4) наблюдается полиорганность поражений 5) возможны нарушения обмена желчных пигментов	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
---	--	---	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной А., 25 лет, направлен на консультацию к инфекционисту. При осмотре жалоб нет, состояние удовлетворительное, печень не увеличена. Лабораторно: билирубин - 20,0 мкмоль/л, АЛТ - 40 ед/л, АСТ - 24 ед/л. Эпиданамнез: Брат больного госпитализирован 2 недели назад с вирусным гепатитом. В 18 лет больной был привит от гепатита В. Предварительный диагноз	ОВГА	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ ЧАЩЕ ХРОНИЗИРУЕТСЯ	развитие хронического течения более характерно для ВГС	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ЛЕПТОСПИРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ 1) водный 2) трансмиссивный 3) алиментарный 4) парентеральный 5) воздушно-капельный	1	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ В КРОВИ НЕ ХАРАКТЕРНО 1) лейкоцитоз 2) лимфоцитоз 3) эозинофилия 4) атипичные мононуклеары 5) СОЭ близкая к норме	3	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА 1) лихорадка 2) гиперплазия лимфоузлов и поражение миндалин 3) увеличение печени и селезенки 4) лейкоцитоз с выраженным лимфоцитозом 5) положительная реакция Райта	5	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной П., 32 года, заболел остро, повысилась температура тела до 39оС, появилась тошнота, рвота. В последующие дни присоединились боли в эпигастрии и в правом подреберье, отвращение к еде. На 6-й день болезни температура тела снизилась до 37,2оС, потемнела моча и обесцветился кал. Вызвал «скорую помощь» в связи с продолжающимися болями в правом подреберье, тошнотой и отсутствием аппетита. Объективно: Состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. Склеры субиктеричные. АД 110/70 мм рт. ст., пульс 68 в мин. Язык густо обложен серо-коричневым налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье и в эпигастрии. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень выступает из-под реберной дуги на 4 см. Эпиданамнез: 3 недели назад вернулся из Китая (работает торговым представителем). Предварительный диагноз	ОВГЕ	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ	активность АЛТ	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗЕ 1) болезнь начинается подостро 2) интоксикация наиболее выражена на 5-7-й день болезни 3) характерно острое начало болезни с ознобом и повышением температуры тела до 39-40°C 4) с первых дней болезни появляется полиурия, свидетельствующая о поражении почек 5) характерно развитие холецистопанкреатита	3	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	НЕХАРАКТЕРНО ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗЕ 1) возбудителем являются лептоспиры 2) источником инфекции могут быть больные люди 3) возбудитель выделяется в окружающую среду с мочой 4) характерен геморрагический синдром 5) заражение происходит контактным путем	2	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ НЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С 1) ангиной 2) аденовирусной инфекцией 3) цитомегаловирусной инфекцией 4) ВИЧ-инфекцией 5) ветряной оспой	5	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная Д, 36 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на боли в суставах, слабость,	ОВГВ	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева

	отсутствие аппетита, плохой сон. Заболела 10 дней назад, когда появились вышеперечисленные жалобы. Принимала самостоятельно диклофенак внутрь, но улучшения не было. Объективно: кожные покровы обычной окраски, склеры слегка желтушные. Суставы внешне не изменены, движения в суставах в полном объеме. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 68 в мин, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 1 см. Моча темная. Врач с учетом эпиданамнеза (от гепатита В не привита, 3 месяца назад лечилась у стоматолога) направил больную в инфекционное отделение. Предварительный диагноз		<i>Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ	при вирусном гепатите В часто наблюдаются артралгии	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ВЕДУЩИМ В ПАТОГЕНЕЗЕ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ 1) слизистой толстого кишечника	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые

	2) лёгких 3) лимфатического аппарата тонкой кишки 4) мягких мозговых оболочек 5) печени		задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «БРЮШНОЙ ТИФ» НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ 1) посев крови 2) посев промывных вод желудка 3) посев мочи 4) реакцию непрямой гемагглютинации 5) посев испражнений	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ НЕ ОТНОСИТСЯ 1) лихорадка 2) розеолезная сыпь 3) головная боль 4) снижение аппетита 5) сухой обложенный язык	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная М., 22 года, доставлена в инфекционное отделение в тяжелом состоянии. Со слов мужа известно, что заболела 5 дней назад, когда повысилась температура тела до 38,5оС, появилась резкая слабость, тошнота, рвота. В последующие дни состояние не улучшалось, отмечала бессонницу по ночам и сонливость днем. Сегодня утром потеряла сознание.	Фульминантная форма вирусного гепатита	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.

	Объективно: контакт с больной затруднен: дезориентирована, периодически выраженное двигательное возбуждение, хлопающий тремор кистей рук. Кожа и склеры желтушные. Тахикардия (ЧСС 120 в мин). Печень не пальпируется, перкуторно на 1 см выше реберной дуги. В приемном покое у больной была рвота «кофейной гущей». Из эпиданамнеза известно, что 4 месяца назад больная попала в ДТП, получила множественные травмы, находилась в реанимационном отделении. Прививочный анамнез собрать невозможно. Предварительный диагноз		Челябинск, 2015. 146 с.
--	---	--	-------------------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ	развитие хронического гепатита наиболее характерно для вирусного гепатита С	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	КАКОЕ ИЗ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕ ВХОДИТ В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ БРЮШНОГО ТИФА 1) дезинтоксикация 2) регидратация 3) антибиотикотерапия 4) строгий постельный режим	2	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным

	5) щадящая диета		болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ 1) бледность кожных покровов 2) розеолезная экзантема 3) гепатоспленомегалия 4) тахикардия 5) относительная брадикардия	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ВОЗБУДИТЕЛЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ 1) вирус Эпштейна-Барр 2) флавивирус 3) пикорнавирус 4) ретровирусы 1 и 2 типов 5) ДНК-содержащий вирус	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной В., 27 лет, нигде не работающий, обратился самостоятельно в приемный покой инфекционного отделения с жалобами на слабость, тошноту, темную мочу и желтушность кожи и склер. Заболел 7-8 дней назад, когда появилась тошнота и стал отмечать тяжесть в правом подреберье. 3 дня назад заметил потемнение мочи, сегодня окружающие отметили желтушность кожи и склер. При осмотре состояние удовлетворительное. Желтуха умеренная. В области предплечий и	ХВГС	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	кистей рук множественные следы инъекций разной давности. Живот мягкий, безболезненный. Печень эластичной консистенции, выступает на 2 см из-под реберной дуги. Предварительный диагноз		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПРЕКОМЫ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ	тахикардия, тремор кончиков пальцев	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	В НУКЛЕОКАПСИДЕ ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА НАХОДИТСЯ ФЕРМЕНТ 1) рибонуклеаза 2) дезоксирибонуклеаза 3) обратная транскриптаза (ревертаза) 4) ДНК-полимераза 5) аланинаминотрансфераза	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	К ГРУППАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ НЕ ОТНОСЯТСЯ 1) потребители инъекционных наркотиков 2) коммерческие секс-работники	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по

	3) мужчины, имеющие секс с мужчинами 4) медицинские работники, имеющие постоянный контакт с кровью 5) доноры крови		инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ 1) аспирационный 2) фекально-оральный 3) контактный 4) трансмиссивный 5) вертикальный	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной К., 45 лет, считает себя больным в течение года, когда стали периодически появляться боли в животе, иногда жидкий стул, слабость. Похудел за год на 5 кг. В течение последних 2 недель увеличился в размерах живот, потемнела моча, пожелтели склеры, ухудшился сон. При осмотре: больной раздражителен, неохотно отвечает на вопросы. Кожные покровы и склеры умеренно желтушные. Множественные телеангиэктазии на лице, груди, плечах. Живот увеличен в размерах, расширена венозная сеть на передней брюшной стенке. Печень плотной консистенции выступает на 5 см из-под реберной дуги. На спине и конечностях несколько старых татуировок. Больной злоупотребляет алкоголем, не работает. ИФА: HBs-Ag - обнаружен, анти-HCV суммарные - обнаружены. Предварительный диагноз	Хронический вирусный микст-гепатит В+С	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ	в некоторых случаях при ВГ источником инфекции могут быть животные	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ЛЕЧЕНИЕ ШИГЕЛЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ 2) этиотропную антибактериальную терапию 3) промывание желудка 4) парентеральную регидратацию 5) очистительные сифонные клизмы	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ БОТУЛИЗМА 1) в/в введение противоботулинической сыворотки 2) в/м введение ботулинического анатоксина 3) пероральное введение пробиотиков 4) в/в введение миорелаксантов 5) в/м введение спазмолитиков	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

3	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИЕРСИНИОЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ ЭТИОТРОПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ 1) бензилпенициллин 2) доксициклин 3) фталазол 4) цефтриаксон 5) гамма-глобулин	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
---	--	---	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная М. 22 года медсестра в детской поликлинике, заболела остро: повысилась температура тела до 38,1оС, появились боли в горле при глотании. Обратилась к врачу на 2-й день болезни. При осмотре: состояние удовлетворительное. В зеве гиперемия и отек миндалин, на миндалинах небольшое количество рыхлого налета белого цвета. Увеличены шейные и подмышечные лимфоузлы. Печень выступает на 1см из-под реберной дуги. В общем анализе крови лейкоциты - 10 х 10⁹/л, лимфоцитоз, много широкоплазменных клеток, АЛТ - 140 ед/л. Предварительный диагноз	Инфекционный мононуклеоз	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ДЛЯ ПОДПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛТУХ ХАРАКТЕРНО	гипербилирубинемия в сочетании с резким повышением щелочной фосфатазы	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным

			болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ 1) в результате поражения гепатоцитов снижается активность ряда цитоплазматических ферментов в сыворотке крови 2) в результате внутрипеченочного холестаза повышается уровень стеркобилина 3) характерно резкое повышение холестерина 4) ведущую роль в патогенезе и клинике играет внутриклеточный холестаза 5) повышение общего билирубина происходит преимущественно за счет связанного	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
2	ХАРАКТЕРНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЛЕПТОСПИРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ 1) острая печеночная энцефалопатия 2) обезвоживание 3) перитонит 4) острое повреждение почек 5) респираторный дистресс-синдром	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
3	КЛИНИЧЕСКАЯ СТАДИЯ 2А У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) лихорадкой 2) потерей массы тела более 10% 3) признаками генерализованного кандидоза 4) одышкой 5) отсутствием клинических проявлений	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.</i>

			Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	----------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Л. 38 лет, поступил в инфекционное отделение на 5-й день болезни с жалобами на сильную головную боль, высокую температуру тела, боли в мышцах ног и спины. Заболел остро, температура тела до 40°C, на 2-й день появились боли в мышцах. Сегодня заметил потемнение мочи и уменьшение ее количества. Объективно: состояние тяжелое. Желтушное окрашивание кожи и склер. Кровоизлияние в склеру правого глазного яблока. На туловище папулезная сыпь. Ригидность мышц затылка 1 балл. Увеличены печень и селезенка. Мочи за сутки 800 мл. Эпиданамнез: Работает ветеринарным врачом.	Лептоспироз	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	АБСОЛЮТНО ПОДТВЕРЖДАЕТ ДИАГНОЗ БРЮШНОГО ТИФА	гемокультура	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	УКАЖИТЕ ИСТОЧНИКИ ИНВАЗИИ ПРИ ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАХ 1) домашние животные 2) птицы 3) рыбы семейства карповых 4) человек 5) овощи	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	НЕМАТОДОЗ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНА АУТОИНВАЗИЯ 1) трихинеллёз 2) аскаридоз 3) энтеробиоз 4) токсокароз 5) трихоцефалёз	3	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	СИМПТОМЫ, ИМЕЮЩИЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПЕРВЫЕ ДНИ ТРИХИНЕЛЛЕЗА 1) желтуха, анемия, олигоурия 2) кашель, лейкопения, эозинофилия 3) боли в мышцах, лихорадка, отёки век и лица 4) экзантема, диарея, гепатомегалия 5) ангина, лимфаденопатия, подкожные узлы	3	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная С., 32 лет, обратилась к терапевту 3.09 с жалобами на высокую температуру тела, слабость,	Брюшной тиф	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева

	головную боль, отсутствие аппетита. Недомогание, слабость и головную боль почувствовала 31.08. Температура тела 37,4оС. К врачу не обращалась, самостоятельно принимала аспирин. С 1 сентября температура тела повысилась до 39оС и в последующие дни оставалась 38,5-39,5оС. Беспокоили головная боль, нарушение сна, слабость и снижение аппетита. За 2 недели до болезни вернулась из туристической поездки. Объективно: на 4-й день болезни состояние средней тяжести. Температура тела 39,2оС. Кожа бледная. Слизистая ротоглотки чистая. В лёгких - хрипов нет. Пульс 84/ в мин., АД 100/60 мм рт. ст. Язык суховат, обложен белым налётом. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Стул был 2 дня назад, оформленный. Дизурии нет. Врачом поставлен диагноз «Грипп», назначено лечение арбидолом. На фоне терапии сохранялась фебрильная температура тела с суточными размахами в пределах одного градуса, беспокоили указанные жалобы. Повторно осмотрена участковым терапевтом 7.09. Объективно: 8-й день болезни, бледность кожи, единичные элементы розеолезной сыпи на животе, обложенность и отёчность языка, в лёгких единичные сухие рассеянные хрипы. Пульс 88 уд/ мин. АД 100/60 мм рт. ст. Увеличение печени и селезёнки. Направлена на госпитализацию с диагнозом «Пневмония?». Предварительный диагноз		<i>Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ	инфекционно-токсический шок	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания

			и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ РАННЕЙ ФАЗЫ ГЕЛЬМИНТОЗА 1) анурия, менингеальные знаки, лейкоцитоз, диарея 2) лихорадка, экзантема, эозинофилия, отёки 3) носовые кровотечения, миалгии, метеоризм, гепатоспленомегалия 4) олигоурия, узловатая эритема, желтуха 5) ангина, спленомегалия, лимфаденопатия, лейкоцитоз	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	УКАЖИТЕ МАТЕРИАЛ ОТ БОЛЬНОГО, КОТОРЫЙ МИКРОСКОПИРУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПИСТОРХОЗА 1) кровь, моча 2) дуоденальное содержимое, кал 3) кал, мокрота 4) ликвор, дуоденальное содержимое 5) кровь, фекалии	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ОПИСТОРХОЗОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ: 1) финнозное сырое или термически недостаточно обработанное свиное мясо 2) сырой и плохо термически обработанной рыбы (щука, ёрш, кета, налим) 3) загрязнённых овощей ягод	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.

	4) слабосоленой, сырой, недостаточно термически обработанной рыбы (вобла, чебак, язь, лещ, карась, линь, плотва) 5) финнозное сырое мясо крупного рогатого скота		Челябинск, 2015. 146 с.
--	---	--	-------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Т., 27 лет, заболел постепенно 25 июля, когда появились слабость и головная боль. Ухудшились сон и аппетит. Температуру тела не измерял. 1 августа больной поступил в клинику в тяжёлом состоянии: 8-й день болезни, температура тела 40,1°C, вялый, адинамичный. Кожа бледная, акроцианоз, на животе 5 элементов розеолезной сыпи. Тоны сердца глухие, пульс 102 в мин., АД 90/50 мм рт. ст. Язык сухой, обложен у корня темным налётом. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см ниже рёберной дуги. Стул оформленный, обычной окраски. Предварительный диагноз	Брюшной тиф	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ 10% У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРОИСХОДИТ В СТАДИИ БОЛЕЗНИ	4Б	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ РАННЕЙ ФАЗЫ ГЕЛЬМИНТОЗА 1) анурия, менингеальные знаки, лейкоцитоз, диарея 2) лихорадка, экзантема, эозинофилия, отёки 3) носовые кровотечения, миалгии, метеоризм, гепатоспленомегалия 4) олигоурия, узловатая эритема, желтуха 5) ангина, спленомегалия, лимфаденопатия, лейкоцитоз	2	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	УКАЖИТЕ МАТЕРИАЛ ОТ БОЛЬНОГО, КОТОРЫЙ МИКРОСКОПИРУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПИСТОРХОЗА 1) кровь, моча 2) дуоденальное содержимое, кал 3) кал, мокрота 4) ликвор, дуоденальное содержимое 5) кровь, фекалии	2	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ОПИСТОРХОЗОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ: 1) финнозное сырое или термически недостаточно обработанное свиное мясо 2) сырой и плохо термически обработанной рыбы (щука, ёрш, кета, налим) 3) загрязнённых овощей ягод 4) слабосолёной, сырой, недостаточно термически обработанной рыбы (вобла, чебак, язь, лещ, карась, линь, плотва) 5) финнозное сырое мясо крупного рогатого скота	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Д., 36 лет, заболел 2 сентября. Заболевание началось постепенно: слабость, головная боль, плохой сон, снизился аппетит. Температура тела 38,9оС на 6-й день болезни. Лечился самостоятельно жаропонижающими средствами. Температура тела оставалась высокая, постоянного типа. Стул со склонностью к запорам. На 15-й день болезни обратился за медицинской помощью, госпитализирован. Объективно: состояние тяжёлое. Температура тела 39,9оС. Вялый, адинамичный, кожные покровы бледные, сухие. ЧСС 92 в 1 минуту. АД 100/60 мм рт. ст. Язык сухой, обложен у корня бурым налётом. Живот вздут, пальпируется печень. Через 3 дня, после нарушения диеты, состояние ухудшилось. Температура тела снизилась до 37оС, появились холодный пот и акроцианоз. Пульс стал слабого наполнения до 118 ударов в минуту, АД 75/50 мм рт. ст. При пальпации живота отмечается болезненность в правой подвздошной области. Стул с примесью сгустков крови. Предварительный диагноз	Брюшной тиф	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	безболезненные, имеют туго-эластичную консистенцию	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ХИМИОТЕРАПИИ ТОКСОКАРОЗА 1) декарис 2) фенасал 3) метронидазол 4) албендазол (немозол) 5) вермокс	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
2	ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПИСТОРХОЗА 1) мебендазол 2) албендазол 3) фенасал 4) празиквантель 5) метронидазол	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
3	ГЕЛЬМИНТОЗЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ЦЕСТОДОЗАМ 1) дифиллоботриоз, тениоз, тениаринхоз 2) трихинеллёз, токсокароз 3) энтеробиоз, аскаридоз 4) описторхоз, аскаридоз 5) цистицеркоз, описторхоз	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1	Больной Ю., 29 лет, обнаружен на улице лежащим без сознания. Доставлен скорой помощью в отделение реанимации с диагнозом «эпилепсия»? Со слов родственников болен около 3-х недель, когда появились головная боль, головокружение, слабость, небольшое повышение температуры тела. Неоднократно обращался в поликлинику, где были назначены анальгин и антибиотики, однако, состояние продолжало ухудшаться, стал хуже видеть, были кратковременные судороги, галлюцинации. Объективно: состояние средней тяжести, пониженного питания, кожа сухая, шелушится, на слизистой оболочке полости рта - творожистые налеты. Отмечается лимфаденопатия. Пульс 60 в 1 мин. АД 160/90 мм рт. ст. Легкие и сердце без патологии, печень и селезенка увеличены, стул жидкий, непроизвольный. Без сознания, умеренная ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига, сглаженность носогубной складки, анизокория. Проведена люмбальная пункция. Спинномозговая жидкость опалесцирующая, цитоз 62 клетки в 1 мкл, в мазке 78% лимфоцитов, белка 720 г/л, реакция Панди ++. Заподозрена опухоль мозга. При компьютерной томографии выявлены очаги уплотнения мозговой ткани с просветлениями в центре. Обследован на ВИЧ-инфекцию (ИФА, иммунный блоттинг) с положительным результатом. Предварительный диагноз	ВИЧ-инфекция	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
---	--	--------------	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ	ПЦР для определения величины вирусной нагрузки и подсчет количества CD4 лимфоцитов в динамике	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания

	ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬЮ	С	и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	---------------------------	---	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ОЗЕЛТАМИВИР ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ: 1) лептоспироза 2) гриппа 3) сыпного тифа 4) парагриппа 5) аденовирусной инфекции	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
2	ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) бронхолегочный 2) катаральный 3) неврологический 4) интоксикационный 5) иммуносупрессии	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
3	ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ 1) фарингит 2) бронхит 3) склерит 4) ларингит 5) трахеит	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.</i>

			Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	----------------------------

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В терапевтическое отделение поступил больной В., 28 лет, с диагнозом: «Двусторонняя очаговая пневмония». Предъявляет жалобы на слабость, очень плохое самочувствие, кашель со скудной мокротой, одышку, плохой аппетит, похудание. Из анамнеза заболевания выяснено, что чувствует себя больным уже несколько месяцев: трудоспособность снижена, сон нарушен, аппетит отсутствует, настроение плохое. Работает на открытом вещевом рынке, с чем связывает частые простудные заболевания, срывы стула, боль в горле. В последнее время появилась боль за грудиной при глотании пищи. Резкое ухудшение состояния произошло примерно две недели назад: повысилась температура тела до 37,8оС, усилился кашель, появилась постоянная одышка. Принимал ампициллин в таблетках. Состояние продолжало ухудшаться. На коже появились темные пятна. Особенно беспокоило похудание. Раньше весил 65 кг, а теперь - 50 кг. Из анамнеза жизни: 3 года назад перенес опоясывающий герпес. При осмотре определяется цианоз губ, ангулярный хейлит. Кожа сухая, шелушится, имеются гнойничковые элементы, а также выпуклые, плотные, безболезненные узелки и бляшки вишневого цвета, расположенные на ногах и туловище в небольшом количестве. На слизистой оболочке рта - творожистые наложения, на твердом небе - единичные пятна темно-красного цвета. Лимфатические узлы	ВИЧ-инфекция	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	(шейные и подмышечные) мелкие, плотные, безболезненные. В легких прослушивается жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс 92 уд/мин. АД 100/70 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, живот вздут, болезненный по ходу толстого кишечника, печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги. Стул кашицеобразный 2-3 раза в день. Дизурических и менингеальных явлений нет. Предварительный диагноз		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	сочетание ингибиторов протеазы с ингибиторами обратной транскриптазы ВИЧ	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	УКАЖИТЕ ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ ПРИ ГРИППЕ 1) головная боль 2) лихорадка 3) судороги 4) рвота 5) менингеальные знаки	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

2	ДЛЯ ПАТОГЕНЕЗА ГРИППА НЕ ХАРАКТЕРНО 1) поражение эпителия трахеи и бронхов 2) интоксикация 3) сосудистые расстройства 4) иммуносупрессия 5) репликация вируса в лимфатических узлах	5	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ 1) отёк слизистой ротоглотки 2) отёк подкожной клетчатки шеи в подчелюстной области 3) расположение налётов («плюс ткань») белого или серого цвета на миндалинах, языке, нёбной занавеске, на твёрдом нёбе 4) расположение фибриновых налётов только на миндалинах 5) яркая гиперемия ротоглотки	3	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная В., 18 лет. Заболела 10 дней назад, когда повысилась температура тела до 37,5оС, появились общая слабость, першение в горле. Через 2 дня температура тела отмечена 39оС, появилось увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Еще через несколько дней появилась сильная головная боль и боль в горле умеренная. Врачом скорой помощи была госпитализирована в многопрофильный стационар с диагнозом «шейный лимфаденит». После осмотра хирургом переведена в инфекционную больницу с подозрением на инфекционный мононуклеоз. Объективно: Температура тела 38,2оС. Состояние средней тяжести.	ВИЧ-инфекция	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Миндалины увеличены. Пальпируются болезненные заушные, передне-, заднешейные и подмышечные лимфоузлы до 1,5 см в диаметре. Печень увеличена, выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Из эпиданамнеза выяснено, что сексуальный партнер в течение года внутривенно вводит героин. В общем анализе крови: гемоглобин - 130 г/л, лейкоциты - $4,6 \times 10^9/\text{л}$, палочкоядерных нейтрофилов - 6%, сегментоядерных нейтрофилов - 20%, лимфоцитов - 70%, моноцитов - 4 %, СОЭ - 8 мм/час. Предварительный диагноз		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	СТАДИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, В КОТОРОЙ ВОЗНИКАЮТ ОПОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ХАРАКТЕРНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ 1) пневмония 2) полиартрит 3) пиелонефрит 4) полинейропатия 5) паротит	4	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по

			инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ЗЕВА 1) распространение налётов за пределы миндалин 2) увеличение регионарных лимфоузлов 3) выраженность отёка слизистой ротоглотки и отёк подкожной клетчатки шеи 4) поражение других отделов верхних дыхательных путей 5) гипертермия	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	УКАЗАТЬ ГОМОЛОГИЧНЫЙ ПРЕПАРАТ 1) противодифтерийная сыворотка 2) противостолбнячная сыворотка 3) противоботулиническая сыворотка 4) противоклещевой иммуноглобулин 5) ничего из перечисленного	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной М. 60-ти лет заболел 4 дня назад, когда появился озноб, боль в суставах, недомогание. Со 2-го дня болезни температура тела 38,5°C, появился сухой кашель. При осмотре: кожа чистая, в легких укорочение перкуторного звука в нижних отделах справа, там же выслушиваются крепитирующие хрипы, АД 140/80 мм рт.ст., пульс - 90 в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, пальпируется селезенка. Со слов больного дома заболела вся семья.	Орнитоз?	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	Внук также госпитализирован с пневмонией. Дома есть кошка, собака, неделю назад умер домашний попугай.		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ЛИМФОАДЕНОПАТИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ	ВИЧ-инфекции	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ 1) менингит 2) назофарингит 3) бактериовыделение 4) носительство 5) иридоциклит	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ МЕНИНГОКОККЕМИИ 1) острое начало с ознобом 2) высокая лихорадка 3) бледность и цианоз кожных покровов 4) геморрагическая сыпь на коже 5) увеличение печени и селезенки	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное

			пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	НЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛИКВОРЕ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ 1) мутная спинномозговая жидкость 2) повышенный цитоз нейтрофильного характера 3) клеточно-белковая диссоциация 4) белково-клеточная диссоциация 5) при скопии обнаруживают внутриклеточно расположенные диплококки	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной С. 23-х лет предъявляет жалобы на ознобы, повышение температуры тела выше 39,0°C, выраженную слабость, сильные боли в горле при глотании, затрудненное носовое дыхание, боли в мышцах шеи. Заболевание началось 7 дней назад с повышения температуры тела до 39,5°C, через 2 дня заметил увеличение шейных лимфатических узлов и их болезненность. При осмотре: кожа бледная, дыхание затруднено (дышит ртом), ЧД 22/мин, увеличены передне- и заднешейные лимфоузлы, больше справа. Отмечает тризм жевательной мускулатуры. Миндалины увеличены, в лакунах - гнойный налет. Увеличены печень и селезенка. Предварительный диагноз	Инфекционный мононуклеоз	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ	Ку-лихорадки	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева</i>

			<i>Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ 1) регидратация 2) дезинтоксикация 3) мероприятия по борьбе с отёком и набуханием мозга 4) мероприятия по выведению больного из шока 5) сердечные и сосудистые средства по показаниям	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ МЕНИНГОКОККЕМИИ 1) субфебрильная температура 2) геморрагическая сыпь 3) положительный симптом Кернига 4) нейтрофильный плеоцитоз 5) ригидность мышц затылка	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ 1) бисептол 2) ванкомицин 3) цефтриаксон 4) эритромицин 5) линкомицин	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное

			пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной К. 19-ти лет, болен 2- сутки и предъявляет жалобы на боль в горле при глотании, сильную головную боль, озноб, повышение температуры тела до 39,9°C, тошноту и однократную рвоту. При осмотре: на гиперемизированном фоне кожи туловища и конечностей обильная мелкоточечная сыпь красного цвета, сгущающаяся в области естественных складок, носогубный треугольник бледный, выражен белый дермографизм. Слизистая миндалин, язычка, дужек, мягкого неба ярко красного цвета с четкой границей, миндалины увеличены до 1 см, в лакунах имеются гнойные наложения, подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны, язык сухой покрыт белым налетом. Предварительный диагноз	Скарлатина	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ	аденовирусной инфекции	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ 1) менингококки 2) синегнойная палочка 3) туберкулезная палочка 4) пневмококки 5) стафилококки	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
2	ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА 1) острое начало, внезапно развивающаяся лихорадка, судороги 2) раннее развитие геморрагического синдрома 3) в анамнезе легочной и внелегочной туберкулез 4) в ликворе - нейтрофильный плеоцитоз 5) в общем анализе крови - гиперлейкоцитоз	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
3	К ЛОКАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ 1) назофарингит 2) менингококкемия 3) смешанная форма 4) менингит 5) менингоэнцефалит	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1	Больная С. 44-х лет предъявляет жалобы на головную боль, боль в глазных яблоках, ломоту в теле, повышение температуры тела до 39°C, сухой кашель, заложенность носа. Заболела накануне вечером. Объективно: состояние средней тяжести, лицо гиперемировано, склеры инъектированы, лимфатические узлы не увеличены. В зеве: миндалины, язычок, дужки набухшие, гиперемированы, с небольшим цианотичным оттенком. В легких при аускультации дыхание везикулярное. Пульс 95/мин, АД 100/70 мм рт.ст. Предварительный диагноз	Грипп?	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
---	---	--------	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ОТЕК ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ	гриппа	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	ДИАГНОЗ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА МОЖЕТ БЫТЬ ПОДТВЕРЖДЕН 1) кожной аллергической пробой 2) ИФА 3) ПЦР 4) детекцией РНК вируса КЭ в иксодовых клещах	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное

	5) РНИФ		пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ОТДАЛЕННЫМ ХАРАКТЕРНЫМ ПОСЛЕДСТВИЕМ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ 1) деменция 2) атаксия 3) вегетативные расстройства 4) синдром Кожевниковской эпилепсии 5) реактивные болевые феномены	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ КЛЕЩЕВОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ НЕ ПРОВОДЯТ 1) ботулизмом 2) полиомиелитом 3) энтеровирусными менингитами 4) риккетсиозами 5) тифопаратифозными заболеваниями	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У больного Т. 51-и года внезапно повысилась температура тела до 39,1°C. Лихорадка сопровождалась ознобом, чувством ломоты в костях и суставах, головной болью в лобно-височной области, ретроорбитальными болями. На второй день болезни появился частый непродуктивный, сухой кашель, чувство жжения за грудиной и заложенность носа. Температура тела повысилась до 39,5°C. Предварительный диагноз	Грипп?	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ — ЭТО ИНФЕКЦИЯ	зоонозная	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ 1) лечение больных бешенством животных 2) лечение больных бешенством людей 3) антирабическая вакцинопрофилактика среди людей 4) антирабическая серопрофилактика среди животных 5) дератизация в антропургических очагах	3	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ПРИ БЕШЕНСТВЕ НАБЛЮДАЕТСЯ 1) водобоязнь, сиалорея 2) увеличение печени и селезенки 3) геморрагический синдром 4) полидипсия, полиурия 5) парез мышц глотки	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	РИСК РАЗВИТИЯ БЕШЕНСТВА СРАВНИТЕЛЬНО НИЖЕ ПРИ УКУСЕ В ОБЛАСТЬ 1) лица	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые

	2) шеи 3) кисти 4) плеча 5) паха		задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
--	---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У больной М., 35 лет, заболевание началось с недомогания, боли в горле при глотании, с ознобом поднялась температура тела. На 2-й день болезни боли в горле усилились, лечился самостоятельно (полоскание горла раствором соды, жаропонижающие средства). Вызванный на дом врач на 2-й день болезни поставил диагноз «Лакунарная ангина» и назначил эритромицин. На 3-й день болезни появилась припухлость в правой подчелюстной области. Возникло подозрение на паратонзиллярный абсцесс, осмотрен оториноларингологом, диагноз не подтвердился. Вечером припухлость увеличилась, и больная была направлена в инфекционное отделение с диагнозом «Лакунарная ангина». При осмотре (3-й день болезни): температура тела 38,8оС, состояние тяжёлое, кожные покровы бледные, дышит через рот. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов не слышно. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 110 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Диурез нормальный. Слизистая оболочка ротоглотки отёчна, гиперемирована, миндалины увеличены. На миндалинах, язычке, дужках и мягком нёбе имеется плотный	Дифтерия ротоглотки	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	фибринозный налёт грязно-серого цвета. При попытке снять налёт шпателем слизистая оболочка кровоточит. Подчелюстные лимфоузлы болезненные, увеличены. Отёк подкожной клетчатки шеи до ключиц с обеих сторон. Кожа над отёком не изменена, пальпация безболезненная. Предварительный диагноз		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	КЛЕЩЕВАЯ МИГРИРУЮЩАЯ ЭРИТЕМА НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ	катарально-респираторным синдромом	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	К АНТРОПОНОЗНЫМ РИККЕТСИОЗАМ ОТНОСЯТ 1) лихорадку Ку 2) пятнистую лихорадку Скалистых гор 3) лихорадку цуцугамуши 4) блошинный эндемический тиф 5) сыпной тиф	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ЭКЗАНТЕМЕ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ СВОЙСТВЕННЫ	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н.</i>

	1) появление сыпи на 8-10 день болезни 2) розеолезно-петехиальный характер 3) концентрация на дистальных отделах конечностей (симптомы «носков», «перчаток») 4) феномен «подсыпания» 5) пустулизация элементов в динамике заболевания		и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ОСНОВНЫМИ ЗВЕНЬЯМИ ПАТОГЕНЕЗА СЫПНОГО ТИФА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ 1) риккетсиемия 2) размножение риккетсий в лимфоузлах 3) развитие васкулитов 4) поражение сердечно-сосудистой системы 5) поражение центральной нервной системы	2	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Ч., 22 лет, заболел остро: появились боли в горле и повышение температуры тела. На второй день болезни присоединился сухой кашель, охриплость голоса, переходящая в афонию, появилось затруднённое дыхание. Службой скорой медицинской помощи доставлен в инфекционное отделение с диагнозом: «Ларингит?». При осмотре (2-й день болезни): температура тела 37,8оС. Общее состояние тяжёлое. Положение вынужденное сидячее, шумный вдох, при вдохе - втяжение щёк, межреберий, над- и подключичных ямок, яремной ямки. Бледность кожи, цианоз губ. ЧД 22/мин, пульс 96 уд/мин, АД 115/80 мм рт. ст. Двигательное беспокойство больного. При сборе эпидемиологического анамнеза установлено, что несколько	Дифтерия гортани	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	дней назад был в контакте с больной ангиной. Сведений о каких-либо прививках за последние 10 лет не имеет. Предварительный диагноз		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ТЕРАПИЯ ОНГМ ИСКЛЮЧАЕТ	люмбальную пункцию	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	К АНТРОПОНОЗНЫМ РИККЕТСИОЗАМ ОТНОСЯТ 1) лихорадку Ку 2) пятнистую лихорадку Скалистых гор 3) лихорадку цуцугамуши 4) блошинный эндемический тиф 5) сыпной тиф	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ЭКЗАНТЕМЕ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ СВОЙСТВЕННЫ 1) появление сыпи на 8-10 день болезни 2) розеолезно-петехиальный характер 3) концентрация на дистальных отделах конечностей (симптомы «носков», «перчаток»)	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным

	4) феномен «подсыпания» 5) пустулизация элементов в динамике заболевания		болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	ОСНОВНЫМИ ЗВЕНЬЯМИ ПАТОГЕНЕЗА СЫПНОГО ТИФА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ 1) риккетсиемия 2) размножение риккетсий в лимфоузлах 3) развитие васкулитов 4) поражение сердечно-сосудистой системы 5) поражение центральной нервной системы	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная Т., 27 лет, заболела остро: озноб, головная боль, ломота в теле, повышение температуры тела до 38оС. На второй день болезни боль в горле усилилась, температура тела оставалась повышенной. При осмотре зева: умеренная гиперемия слизистых оболочек, миндалины увеличены с налётами грязно-серого цвета. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные. Диагностирована лакунарная ангина. Назначено лечение: феноксиметилпенициллин, полоскание зева раствором фурацилина. Взяты мазки из зева и носа на бактериологическое исследование для исключения дифтерии. Состояние больной улучшилось, боли в горле уменьшились, температура тела нормализовалась. Через 4 дня больная пришла в поликлинику на приём к врачу, который сообщил пациентке, что выделена дифтерийная палочка биоварианта mitis токсигенный	Дифтерия ротоглотки	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	штамм. При осмотре зева налётов на миндалинах не выявлено. Предварительный диагноз		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	К СИМПТОМАМ ПЕРВОЙ СТАДИИ ОНГМ НЕ ОТНОСИТСЯ	мидриаз	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	К АНТРОПОНОЗНЫМ РИККЕТСИОЗАМ ОТНОСЯТ 1) лихорадку Ку 2) пятнистую лихорадку Скалистых гор 3) лихорадку цуцугамуши 4) блошинный эндемический тиф 5) сыпной тиф	5	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	ЭКЗАНТЕМЕ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ СВОЙСТВЕННЫ 1) появление сыпи на 8-10 день болезни 2) розеолезно-петехиальный характер 3) концентрация на дистальных отделах конечностей (симптомы «носков», «перчаток») 4) феномен «подсыпания»	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие.

	5) пустилизация элементов в динамике заболевания		Челябинск, 2015. 146 с.
3	ОСНОВНЫМИ ЗВЕНЬЯМИ ПАТОГЕНЕЗА СЫПНОГО ТИФА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ 1) риккетсиemia 2) размножение риккетсий в лимфоузлах 3) развитие васкулитов 4) поражение сердечно-сосудистой системы 5) поражение центральной нервной системы	2	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Т., 25 лет, заболел внезапно, возвращаясь со спортивных соревнований. По приезде домой чувствовал себя хорошо, пошел принимать ванну. Через 1 час жена обнаружила больного на полу в ванной комнате без сознания. Машиной скорой помощи больной доставлен в инфекционную больницу с диагнозом «острое отравление». При осмотре выявлено, что состояние больного крайне тяжелое: он без сознания, периодически возникают судороги конечностей. Лицо цианотично. Температура тела 39,8°C. На коже туловища и конечностей темно-багровые пятна, на их фоне - множественная геморрагическая звездчатая сыпь различной величины от точечных элементов до обширных кровоизлияний в кожу. Особенно обширные кровоизлияния в области бедер. Пульс на периферических сосудах не определяется. Тоны сердца глухие, пульс 140-160/мин., АД 40/0 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, ЧДД 40/мин.	Менингококкцемия	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

	Со слов жены ранее ничем не болел, наследственных и хронических заболеваний, а также травм не было. Предварительный диагноз.		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ПОНЯТИЮ ОНГМ СООТВЕТСТВУЕТ	избыточное накопление жидкости в мозговой ткани	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	СЫПНОЙ ТИФ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) ремиттирующей лихорадкой длительностью до 5 дней 2) тахикардией 3) розеолезно-петехиальной сыпью 4) задержкой мочеиспускания 5) мышечным тремором	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В РАЗГАР БОЛЕЗНИ 1) симптом Говорова-Годелье 2) амимия, сглаженность носогубных складок 3) менингеальные симптомы 4) пирамидные знаки 5) нарушение функций тазовых органов	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное

			пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	В КРОВЕНОСНЫХ СОСУДАХ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ РАЗВИВАЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ 1) бородавчатый эндovasкулит 2) периваскулит 3) деструктивный тромбоваскулит 4) образование гранулем 5) образование атеросклеротических бляшек	1	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У больного К., 17 лет, появилась сильная головная боль, более интенсивная в области лба, резкая общая слабость, боли в пояснице. Через несколько часов возникли тошнота и повторная рвота. Отмечались заложенность носа, сухой редкий кашель, озноб, повышение температуры тела до 39°C. Бригадой скорой помощи доставлен в инфекционное отделение. При осмотре: больной возбужден, мечется в кровати, стонет от головной боли. На коже нижних конечностей, грудной клетки, области живота обильная звездчатая геморрагическая сыпь. Пульс 92/мин., ритмичный, АД 80/60 мм рт.ст. Язык суховат, густо обложен серо-грязным налетом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Резко выражена ригидность мышц затылка, выявляются симптомы Кернига и Брудзинского. Предварительный диагноз.	Менингококковый менингит	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ ДИФТЕРИИ	стеноз гортани и нисходящий круп; ИТШ, поражение миокарда	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	СЫПНОЙ ТИФ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) ремиттирующей лихорадкой длительностью до 5 дней 2) тахикардией 3) розеолезно-петехиальной сыпью 4) задержкой мочеиспускания 5) мышечным тремором	4	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
2	НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ В РАЗГАР БОЛЕЗНИ 1) симптом Говорова-Годелье 2) амимия, сглаженность носогубных складок 3) менингеальные симптомы 4) пирамидные знаки 5) нарушение функций тазовых органов	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др.</i> Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.
3	В КРОВЕНОСНЫХ СОСУДАХ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ РАЗВИВАЮТСЯ	1	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л.,</i>

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ 1) бородавчатый эндovasкулит 2) периваскулит 3) деструктивный тромбоваскулит 4) образование гранулем 5) образование атеросклеротических бляшек		<i>Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>
--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная М., 27 лет внезапно почувствовала озноб, недомогание и повышение температуры тела до 38°C. Через три часа - лихорадка уже 39,5°C с ознобом. Была вызвана бригада скорой помощи. Сделана инъекция анальгина с димедролом. Состояние несколько улучшилось. На следующий день вновь наблюдалась высокая лихорадка, резкая слабость, боли в крупных суставах. Повторно вызвана скорая помощь. Врач обратил внимание на обильную сыпь на кожных покровах живота, груди, ягодиц. Пульс 120/мин., ритмичный, АД 90/60 мм. рт.ст. Машиной скорой помощи больная доставлена в инфекционное отделение с диагнозом «Корь». Из анамнеза выяснено, что за 3 дня до настоящего заболевания беспокоило першение в горле на фоне удовлетворительного самочувствия. При осмотре: состояние тяжелое, акроцианоз, лихорадка. На коже голеней, бедер, ягодиц и живота многочисленные элементы розовато-красной сыпи и единичные геморрагии. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца глухие, пульс 120/мин., ритмичный, пониженного наполнения и напряжения. АД 90/60 мм. рт.ст. Умеренная гиперемия слизистой	Менингококкцемия	<i>Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.</i>

	ротоглотки. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Менингеальных знаков нет. Стул обычный, мочи выделено 300 мл. Предварительный диагноз.		
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	ДЛЯ МАЛЯРИИ ХАРАКТЕРНА ЛИХОРАДКА	интермиттирующая	Ратникова Л.И., Миронов И.Л., Лаврентьева Н.Н. и др. Тестовые задания и клинические задачи по инфекционным болезням: учебное пособие. Челябинск, 2015. 146 с.

Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии Института НМФО,
д.м.н., доцент

И.Н.Шишиморов