Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 21.10.2026 17:12:28
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ Симакова А.И.
«24» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.01 Инфекционные болезни

Специальность	31.08.35 Инфекционные болезни
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	инфекционных болезней

Владивосток, 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки **Б1.О.01 Инфекционные болезни**, направленности: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней), **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/rik/31.08.35_Infekcionnye_bolezni.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты** **Вопросы к экзамену** **Чек-лист оценки практических навыков**
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты** **Вопросы к экзамену** **Чек-лист оценки практических навыков**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовый текущий контроль 1, текущий контроль 2

Оценочные средства для текущего контроля.

Тестовый текущий контроль 1

1. ТЕРМИН «СПОРАДИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ» ОЗНАЧАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЯ
А) групповые
Б) массовые
В) единичные
Г) характерные для данной местности

2. НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЮТ БОЛЬНЫЕ С _____ ФОРМАМИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
А) тяжелыми
Б) манифестными
В) легкими атипичными
Г) типичными

3. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ЗАВИСИТ ОТ
А) вида возбудителя

Б) формы заболевания
В) особенностей организма
Г) локализации возбудителя

4. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ВСПЫШКА, ЭПИДЕМИЯ, ПАНДЕМИЯ ПО
А) тяжести течения болезни
Б) количеству выявленных случаев
В) числу выявленных носителей
Г) скорости распространения инфекции

5. К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ОТНОСЯТ
А) соблюдение личной гигиены
Б) изоляцию больных
В) текущую дезинфекцию
Г) иммунопрофилактику

6. К ГРУППЕ РИСКА ОТНОСЯТ
А) мешающие факторы (конфаундеры, искажающие результаты исследований)
Б) факторы, способствующие развитию заболеваний
В) систематические ошибки в исследованиях
Г) случайные ошибки в исследованиях

7. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, НАЗЫВАЮТ
А) дератизацию
Б) иммунопрофилактику контактных
В) дезинфекцию
Г) изоляцию больных

8. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТ
А) при единичных случаях инфекционных заболеваний
Б) вне зависимости от наличия случаев инфекционных болезней
В) при множественных случаях инфекционных заболеваний
Г) в зависимости от эпидемической ситуации в регионе

9. БОРЬБА С НАСЕКОМЫМИ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ
А) дератизацией
Б) дезинфекцией
В) дезинсекцией
Г) дезактивацией

10. ПЛАНОВЫЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТ
А) контактным в очагах
Б) в соответствии с календарем прививок
В) при угрозе брюшнотифозной инфекции
Г) населению города при угрозе распространения холеры

11. К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ, ОТНОСЯТСЯ АНТРОПОНОЗЫ С _____ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ
А) фекально-оральным

Б) аэрозольным
В) трансмиссивным
Г) контактным

12. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЕДИНИЧНЫХ СЛУЧАЕВ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ
А) карантин
Б) обсервация
В) расселение
Г) эвакуация

13. К ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ ОТНОСЯТ
А) длительность пребывания больного в стационаре, наличие сопутствующих заболеваний, иммунодефицитных состояний
Б) пол больных, возраст, проведение оперативного вмешательства
В) проведение больному большого количества рентгенографий, наличие у него ВИЧ-инфекции
Г) пол больных, бесконтрольное использование антибиотиков

14. О КАЖДОМ СЛУЧАЕ ИНФЕКЦИОННОЙ (ПАРАЗИТАРНОЙ) БОЛЕЗНИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ, ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ, ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И ДРУГИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ОБЯЗАНЫ СООБЩИТЬ ПО ТЕЛЕФОНУ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ
А) 6
Б) 12
В) 2
Г) 15

15. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ Ф. № 058/У СОСТАВЛЯЕТСЯ НА
А) оперативное вмешательство
Б) любое обращение в поликлинику
В) необычную реакцию на прививку
Г) первичный патронаж новорожденного

16. ПОД ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ОЧАГОМ ПОНИМАЮТ
А) квартиру, в которой находится больной туляремией
Б) столовую в детском дошкольном учреждении, в которой кушал больной туляремией
В) место нахождения источника с окружающей его территорией, где может передаваться заразное начало
Г) пруд, в котором купались дети
17. УЧАСТКОВОМУ ТЕРАПЕВТУ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО
А) сообщить по месту работы заболевшего
Б) выяснить эпидемиологический анамнез
В) вызвать бригаду дезинфекторов
Г) организовать текущую дезинфекцию

18. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТ ВРАЧ
А) подтвердивший диагноз инфекционного заболевания
Б) эпидемиолог

В) заподозривший инфекционное заболевание
Г) дезинфектор

19. ЗАКОНЧИТЬ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ СЛЕДУЕТ ПОСЛЕ
А) госпитализации больного
Б) истечения сроков максимального инкубационного периода у контактных
В) заключительной дезинфекции
Г) введения контактным иммуноглобулина

20. ВЕРТИКАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗМОЖЕН ПРИ
А) шигеллезе
Б) вирусном гепатите А
В) коклюше
Г) ВИЧ-инфекции

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Тестовый текущий контроль 2

1. В КЛИНИКЕ ГРИППА ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ
А) диарейный
Б) гепатолиенальный
В) интоксикации
Г) мионевралгический

2. ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМОВ
А) субфебрильная температура, ларингит, ринит
Б) высокая температура, увеличение миндалин, лимфатических узлов, фарингит
В) высокая температура, головная боль, миалгии, трахеит
Г) высокая температура, конъюнктивит, фарингит, увеличение лимфатических улов
3. ЛОЖНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А) гриппа
Б) парагриппа
В) риновирусной инфекции
Г) аденовирусной инфекции

4. ТОНЗИЛЛИТ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ СВОЙСТВЕННЕН
А) кандидозу ротоглотки
Б) герпетической ангине
В) ангине Венсана
Г) инфекционному мононуклеозу

5. К ОСНОВНЫМ СИНДРОМАМ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТ
А) катаральный синдром и синдром лимфоаденопатии
Б) респираторный и интоксикационный
В) менингеальный

Г) диспепсический и болевой абдоминальный

6. ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ
А) субфебрильной температуры тела, ларингита, ринита
Б) высокой температуры тела, увеличения миндалин, лимфатических узлов, фарингита
В) высокой температуры тела, головной боли, миалгии, трахеита, непродуктивного насморка
Г) высокой температуры тела, конъюнктивита, фарингита

7. СИНДРОМ ТРАХЕИТА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А) парагриппа
Б) гриппа
В) риновирусной инфекции
Г) аденовирусной инфекции

8. ОСЛОЖНЕНИЕ «ЛОЖНЫЙ КРУП» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
А) риновирусной инфекции
Б) аденовирусной инфекции
В) гриппа
Г) парагриппа

9. ГЕПАТОЛИЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А) гриппа
Б) менингита
В) парагриппа
Г) аденовирусной инфекции

10. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А) отит
Б) острый пиелонефрит
В) острая пневмония
Г) острый серозный менингит

11. ПРИ ГРИППЕ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ
А) истинного крупа
Б) ателектазов легких
В) геморрагического отека легких
Г) острой печеночной недостаточности

12. КЛИНИКА ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А) аденовирусной инфекции
Б) парагриппа
В) гриппа
Г) риновирусной инфекции

13. БРОНХИ, БРОНХИОЛЫ И ЛЕГКИЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ
А) парагриппе
Б) аденовирусной инфекции
В) риновирусной инфекции
Г) респираторно-синцитиальной инфекции

14. К ХАРАКТЕРНОМУ ПРИЗНАКУ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

А) сочетание ринофарингита и конъюнктивита с лимфоаденопатией
Б) ангина
В) стоматит
Г) отит

15. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПОЯВЛЕНИЕМ «ВОДЯНИСТОЙ» ДИАРЕИ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ НЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
А) оральной регидратации при легких формах
Б) парентерального введения кристаллоидов при тяжелом течении
В) антибактериальных препаратов
Г) энтеросорбентов

16. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МАТЕРИАЛЕ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ШИГЕЛЛЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ
А) бактериологический
Б) биологический
В) вирусологический
Г) серологический

17. ТИПИЧНЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ШИГЕЛЛЕЗА
А) энтерический
Б) гастритический
В) колитический
Г) интестинальный

18. В КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ
А) высокая температура, частый жидкий стул
Б) нарушение зрения, глотания
В) высокая температура, нарушение сознания
Г) судороги мышц, жидкий стул
19. СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕР СТУЛА
А) обильный, типа «мясных помоев»
Б) типа «малинового желе»
В) обильный водянистый
Г) скудный со слизью и прожилками крови

20. ДЛЯ ЭНТЕРОБИОЗА ХАРАКТЕРНО
А) уртикарная сыпь
Б) кишечная непроходимость
В) гепатоспленомегалия
Г) зуд и жжение в области ануса

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена.

1. Классификация инфекционных болезней по Громашевскому.
2. Инфекционный процесс, формы, этапы развития.
3. Клинические формы инфекционных болезней, наиболее характерные синдромальные проявления инфекционных болезней.
4. Общие принципы лечения инфекционных болезней, группы препаратов, показания для их применения.
5. Механизм передачи инфекции: определение, стадии, виды. Пути передачи, привести примеры на конкретных инфекционных заболеваниях.
6. Система эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на современном этапе (цели, мероприятия).
7. Синдром желтухи в клинике инфекционных болезней, принципы обследования больных.
8. Менингеальный синдром в клинике инфекционных болезней, принципы обследования больных.
9. Синдром экзантемы в клинике инфекционных болезней. Характеристика кожных высыпаний.
10. Синдром лихорадки в клинике инфекционных болезней, принципы обследования больных.
11. Синдром диареи в клинике инфекционных болезней, принципы обследования больных.
12. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней. Острый стеноз гортани – круп, этиология, клиника, патогенез, лечение.
13. Инфекционно – токсический шок в клинике инфекционных болезней, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача.
14. Гиповолемический шок при острых кишечных инфекциях, патогенез, клиника, тактика врача.
15. Устройство и режим инфекционных больниц. Правила приёма и выписки инфекционных больных из стационаров.
16. Внутрибольничные инфекции: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.
17. Особо опасные инфекции, характеристика. Особенности организации и режима стационара для больных особо опасными инфекционными заболеваниями.
18. Понятия об инфекционном процессе, инфекционном заболевании, носительстве инфекционного агента. Современные экологические аспекты инфекционного процесса.
19. Основные принципы лечения инфекционных больных.
20. Этиотропная терапия в клинике инфекционных болезней.

1. Этиология, эпидемиология, патогенез, клинические особенности современного брюшного тифа.
2. Клинико – эпидемиологическая и лабораторная диагностика брюшного тифа.
3. Пат. анатомия и клиника брюшного тифа. Классификация.
4. Осложнения брюшного тифа. Клиника, диагностика, лечение.
5. Ранняя клинико – лабораторная диагностика брюшного тифа. Дифференциальный диагноз.
6. Клинические особенности паратифа А и паратифа В, лабораторная диагностика и лечение.

7. Дифференциальная диагностика бактериальной дизентерии с холерой, сальмонеллёзом, пищевыми токсикоинфекциями, неспецифическим язвенным колитом.
8. Клиника бактериальной дизентерии. Осложнения, их диагностика.
9. Этиология, эпидемиология, патогенез, лабораторная диагностика острой дизентерии. Морфологические изменения в кишечнике.
10. Современное лечение, профилактика бактериальной дизентерии.
11. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация сальмонеллёза.
12. Клиника, классификация, лабораторная диагностика локализованных форм сальмонеллёза, лечение.
13. Клиника генерализованных форм сальмонеллёза, осложнения. Лечение.
14. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника ботулизма.
15. Клинико – эпидемиологическая и лабораторная диагностика, лечение ботулизма.
16. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника холеры.
17. Клинико – эпидемиологическая и лабораторная диагностика холеры.
18. Лечение и профилактика холеры.
19. Дифференциальная диагностика холеры с сальмонеллёзом, дизентерией, пищевыми токсикоинфекциями.
20. Аскаридоз. Клиника, патогенез, диагностика, лечение.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для экзамена

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение 1

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Определите размера печени по Курлову

	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
	А/01.8	**Формулировка функции**		
Д	**Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза**			
	Действие		**Проведено**	**Не проведено**

1.	Попросить пациента освободить грудную клетку и живот от одежды, лечь на спину	1 балл	-1 балл
2.	Первый размер печени по Курлову соответствует размеру печени от верхней до нижней ее границы и определяется методом перкуссии по правой срединной ключичной линии. Для определения верхней границы печени двигаться вниз от ключицы, расположив палец-плессиметр параллельно ключице, к верхнему краю печени. Верхняя граница соответствует переходу ясного легочного звука в тупой печеночный звук. Отметить верхнюю границу по краю пальца, обращенному к ясному легочному звуку	3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
3.	Для определения нижней границы печени по срединной ключичной линии провести тишайшую перкуссию снизу вверх, отступив от края реберной дуги на несколько сантиметров, двигая палец-плессиметр параллельно реберной дуге от тимпанического звука к тупому. Отметить нижнюю границу по краю пальца, обращенному к тимпаническому звуку	3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
4.	Озвучить полученный результат, соответствующий норме - первый размер печени по Курлову составляет 9 – 11 см	1 балл	-1 балл
5.	Указать, чему соответствует первый размер печени по Курлову: вертикальному размеру правой доли печени. Назвать причины увеличения первого размера печени по Курлову (гепатит, цирроз печени, новообразование печени)	2 балла	- 2 балла Неполная характеристика - 1 балл
	Итого	**10 баллов**	

Общая оценка:
«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения