Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.10.2026 12:26:49
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.05 Инфекционные болезни

Специальность	31.08.26 Аллергология и иммунология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии)
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 31.08.26 Аллергология и иммунология, направленности: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней), **общепрофессиональных (ОПК)**

https://tgmu.ru/sveden/files/zii/31.08.26_Allergologiya_i_immunologiya(5).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты**
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты, задачи**

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
ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНО
постепенное начало болезни с максимальной выраженностью клинической симптоматики на 8-9 день
острое начало болезни
наличие атипичных форм
частое выявление продромального периода

ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЛЕПТОСПИРОЗА:
лихорадка, интоксикация, головная боль
боли в затылочных, икроножных мышцах, мышцах спины и живота
геморрагический синдром, высыпания на коже
увеличение печени и селезенки, олигоанурия, желтуха

ДЛЯ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ:
высокая устойчивость возбудителя во внешней среде
летне - осенняя сезонность заболевания

наибольшая заболеваемость среди мужчин
развитие болезни обусловлено характером трудовой деятельности и особенностями быта
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 зачета.

ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА:
контактный
пищевой
воздушно – капельный
трансмиссивный
парентеральный

ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ СТОЛБНЯКОМ МОГУТ БЫТЬ:
асфиксия
паралич дыхательного центра
остановка сердца
гнойно-септические осложнения

ОТЛИЧИЕ МОНОНУКЛЕОЗОПОДОБНОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОЙ ВИЧ ОТ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА
лихорадка
полиаденопатия
тонзиллит
появление в крови молодых форм лимфоцитов

ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СТУЛ
жидкий водянистый зеленоватый с сохранением калового характера
типа «болотной тины»
слизисто-кровянистый
типа «малинового желе»

Задача для собеседования

Больная П., 29 лет, поступила в клинику с жалобами на боли в правой подвздошной области, слабость, кашицеобразный стул 3-4 раза, с примесью слизи. Заболела месяц назад, когда появились боли в животе, а затем жидкий стул до 4-х раз в сутки со слизью и кровью. Температура тела не повышалась. Обратилась в поликлинику, где был поставлен диагноз: острая дизентерия, назначен тетрациклин. Состояние улучшилось, стул нормализовался. Через неделю вновь возобновился неустойчивый стул со слизью и кровью. Больная госпитализирована с диагнозом: обострение дизентерии.

Из эпиданамнеза известно, что за 2 недели до заболевания отдыхала в Египте, ела фрукты, овощи, пила водопроводную воду.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Бледная. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, болезненный в подвздошных областях (больше справа). Слепая и сигмовидная кишки утолщены, болезненные при пальпации. Печень + 2 см.

1.Согласны ли Вы с направительным диагнозом?
2.Установите наиболее вероятный диагноз.
3.Проведите дифференциальный диагноз.
4.Какие лабораторные обследования необходимы для подтверждения диагноза?
5. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести?

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.