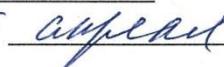


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович  
Должность: И.о. ректора  
Дата подписания: 11.02.2026 12:59:09  
Уникальный программный ключ:  
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4e

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

«УТВЕРЖДАЮ»  
Заведующий кафедрой  
 /Симакова А.И./  
«15»  2025г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**Дисциплины Б1.В.ДЭ.01.02 ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ**  
**ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ**

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

## 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.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 31.08.35 Инфекционные болезни, направленности: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней), дисциплина по выбору Б1.В.ДЭ.01.02 Особенности течения инфекционных заболеваний у беременных, универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

[https://tgmu.ru/sveden/files/ziv/31.08.35\\_Infekcionnye\\_bolezni\(5\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/ziv/31.08.35_Infekcionnye_bolezni(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

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовый текущий контроль, ситуационная задача.

Оценочные средства для текущего контроля.

Тестовый текущий контроль:

Основная особенность акушерской тактики при вирусных гепатитах у беременных включает: противовирусную терапию

применение кортикостероидных препаратов

прерывание беременности при установлении диагноза — вирусный гепатит

\*проведение систематических лечебных мероприятий для предупреждения поздних выкидышей и преждевременных родов

К поражениям печени, возникающим в связи с беременностью, относится:

холецистит

токсическое поражение печени

\*холестатический гепатоз

острый вирусный гепатит

Основным клиническим признаком острого жирового гепатоза беременных является:

носит рецидивирующий характер

клинически протекает как острый безжелтушный гепатит

\*характерный признак раннего периода — интенсивная изжога

печень значительно увеличена

Факторы риска перинатального инфицирования HCV

\*применение акушерских щипцов (увеличение риска в 3 раза)  
мужской пол плода  
уровень вирусии РНК ВГС менее 400000 МЕ/мл у женщины  
естественные роды

Как меняется течение ХВГС под влиянием беременности у женщин (клинические и лабораторные показатели)

у всех беременных нормализуются показатели АЛТ и АСТ

\*клинические проявления такие же, как у небеременных пациенток с ХВГС  
количество вируса (РНК ВГС) возрастает  
количество вируса (РНК ВГС) уменьшается до неопределяемого

Можно ли женщине с ХВГС участвовать в процедуре ЭКО

\*да

нет

да, при условии отсутствия вирусемии ВГС

да, при условии нормальных показателей АЛТ/АСТ

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**

Какой уровень вирусемии считается показанием для назначения тенофовира для профилактики интранатального инфицирования у женщин с ХВГВ в 3 триместре

\*более  $10^6$  МЕ/мл

любой

более 2000 МЕ/мл

более  $10^5$  МЕ/мл

Факторы риска перинатального инфицирования HBV

родоразрешение естественным путём

\*наличие HBeAg в крови матери и уровень ДНК ВГВ более 106 МЕ/мл

грудное вскармливание

высокая активность АЛТ

Для предупреждения интранатального заражения детей вирусными гепатитами В и С необходимо

запрещать беременность женщинам с ХВГ

родоразрешение женщин с ХВГ только путём Кесарева сечения

запретить грудное вскармливание женщинам с ХВГ

\*тщательное обследование женщин, планирующих беременность, на наличие ХВГВ и ХВГС и проведение противовирусной терапии до наступления беременности

У беременных токсоплазмоз может быть

\*острым

латентным

подострым  
хроническим

Положительные серологические реакции на токсоплазмоз свидетельствуют о наличии  
\*специфических антител  
токсоплазменного антигена  
токсоплазм  
специфических сенсibilизированных лимфоцитов

## 5. Критерии оценивания результатов обучения

*Для зачета*

«**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.

Приложение 1

### Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: **Определение размера печени по Курлову**

	ПК-1	Готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	
	<b>A/01.8</b>	<b>Формулировка функции</b>	
<b>Д</b>	<b>Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза</b>		
	<b>Действие</b>	<b>Проведено</b>	<b>Не проведено</b>
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-пlessиметр 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	3 балла	-3 балла Проведено не в

	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		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
	<b>Итого</b>	<b>10 баллов</b>	

**Общая оценка:**

**«Зачтено» не менее 75% выполнения**

**«Не зачтено» 74 и менее% выполнения**