

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра детских инфекционных болезней

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель

образовательной программы

 **д.м.н., проф. Симованьян Э.Н./**

«17» июня 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«Оппортунистические инфекции у детей»

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры**

Специальность

31.08.35 Инфекционные болезни

Направленность (профиль) программы Инфекционные болезни

ФТД

Факультативные дисциплины (ФТД.В.02)

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения очная

**Ростов-на-Дону
2025 г.**

1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Дать обучающимся углубленные знания в области детской инфектологии и выработать навыки по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике наиболее распространенных нозологических форм оппортунистических инфекций у пациентов детского возраста.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре ООП

Рабочая программа дисциплины «Оппортунистические инфекции у детей» относится к Блоку Факультативные дисциплины, части, формируемой участниками образовательных отношений, программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
ОПК-4 – Способен проводить клиническое обследование пациентов		
ОПК-4.1. Участвует в проведении клинического обследования пациентов	Знать	- принципы клинического обследования пациентов
	Уметь	- проводить клиническое обследование пациентов для правильной постановки диагноза
	Владеть	- методами сбора и анализа жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни; - методами физикального обследования больных; интерпретацией результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов

4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	18	-	-	18	-
Лекционное занятие (Л)	6	-	-	6	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	12	-	-	12	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	-	18	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	-	-	3	-
Общий объем	в часах	36	-	-	-
	в зачетных единицах	1	-	-	-

№ раздела	Наименование раздела	Количество часов					
		Всего	Контактная работа			СР	Контроль
			Л	С	ПЗ		
1.1	Опportunистические инфекции вирусной этиологии у детей	11	2	-	3	6	
1.2	Опportunистические инфекции бактериальной этиологии у детей	9	2	-	3	4	
1.3	Опportunистические инфекции грибковой этиологии у детей	7	-	-	3	4	
1.4	Опportunистические инфекции протозойной этиологии у детей	9	2	-	3	4	
	Форма промежуточной аттестации – зачёт						
	Итого	36	6		12	18	

5. Содержание дисциплины (модуля)

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
1.	Опportunистические инфекции вирусной этиологии у детей	ОПК-4
1.1	Инфекция простого герпеса, ветряная оспа, опоясывающий герпес у детей	ОПК-4
1.2	Эпштейна-Барр вирусная инфекция, ЦМВИ, инфекции, вызванные вирусами герппа человека 6, 7 и 8 типов, у детей	ОПК-4
2.	Опportunистические инфекции бактериальной этиологии у детей	ОПК-4
2.1	Хламидийная и микоплазменная инфекции у детей	ОПК-4
2.2	Стафилококковая, стрептококковая, пневмококковая, гемофильная инфекции, УПИ у детей	ОПК-4
3.	Опportunистические инфекции грибковой этиологии у детей	ОПК-4
3.1	Кандидоз у детей	ОПК-4
3.2	Пневмоцистоз, аспергиллез, криптококкоз у детей	ОПК-4
4.	Опportunистические инфекции протозойной этиологии у детей	ОПК-4
4.1	Токсоплазмоз у детей	ОПК-4
4.2	Криптоспоридиоз, лейшманиоз, малярия у детей	ОПК-4

6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
Раздел 1	Опportunистические инфекции вирусной этиологии у детей	11	5	2	-	3	6	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 1.1	Инфекция простого герпеса, ветряная оспа, опоясывающий ерпес у детей	5	2	1	-	1	3	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 1.2	Эпштейна-Барр вирусная инфекция, ЦМВИ, инфекции, вызванные вирусами герппа человека 6, 7 и 8 типов, у детей	6	3	1	-	2	3	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Раздел 2	Опportunистические инфекции бактериальной этиологии у детей	9	5	2	-	3	4	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 2.1	Хламидийная и микоплазменная инфекции	5	3	1	-	2	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 2.2	Стафилококковая, стрептококковая, пневмококковая, гемофильная инфекции, УПИ	4	2	1	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Раздел 3	Опportunистические инфекции грибковой этиологии у детей	7	3	-	-	3	4	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 3.1	Кандидоз у детей	4	2	-	-	2	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 3.2	Пневмоцистоз, аспергиллез, криптококкоз у детей	3	1	-	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4

Раздел 4	Опportunистические инфекции протозойной этиологии у детей	9	5	2	-	3	4	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 4.1	Токсоплазмоз у детей	5	3	1	-	2	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Тема 4.2	Криптоспоридиоз, изоспороз у детей	4	2	1	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-4
Общий объём								Зачет	

7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>. и к электронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУ представляет собой доступ к электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомендации, тестовые задания, задачи, вопросы для самостоятельного контроля и изучения, интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине. Обучающиеся могут выполнить контроль знаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 5

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Опportunистические инфекции вирусной этиологии у детей	1. Инфекция простого герпеса – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Ветряная оспа, опоясывающий герпес – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.

		3. Эпштейна-Барр вирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 4. Цитомегаловирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 5. Инфекция, вызванная вирусом герпеса человека 6 типа – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 6. Инфекция, вызванная вирусом герпеса человека 7 типа – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 7. Инфекция, вызванная вирусом герпеса человека 8 типа – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.
2	Оппортунистические инфекции бактериальной этиологии у детей	1. Хламидийная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Микоплазменная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 3. Стафилококковая инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 4. Стрептококковая инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 5. Пневмококковая инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 6. Гемофильная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 7. Инфекция, вызванная условно-патогенной микрофлорой – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.
3	Оппортунистические инфекции грибковой этиологии у детей	1. Кандидоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Пневмоцистоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 3. Аспергиллез – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 4. Криптококкоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.
4	Оппортунистические инфекции протозойной этиологии у детей	1. Токсоплазмоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Криптоспоридиоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 3. Изоспороз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских/ практических занятиях.

8. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1	Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - Доступ из ЭБС «Конс. студента»	ЭР
Дополнительная литература		
1	Литвинов, С. К. Вакцинология : терминологический англо-русский и русско-английский словарь / Литвинов С. К. , Пигнастый Г. Г. , Шамшева О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
2	Мазанкова, Л. Н. Микродисбиоз и эндогенные инфекции : руководство для врачей / Мазанкова Л. Н. , Рыбальченко О. В. , Николаева И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 336 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
3	Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
4	Бронштейн, А. М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А. М. Бронштейн - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
5	Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
6	Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. В. Покровского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
7	Ходжаян, А. Б. Медицинская паразитология и паразитарные болезни / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР

Перечень ресурсов сети «Интернет»

Таблица 7

№ п/п	Электронные образовательные ресурсы	Доступ
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. –	Доступ неограничен

	Москва : ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	
3	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
4	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
5	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Виртуальный читальный зал при библиотеке
6	Российское образование : федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
7	Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
8	Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	Открытый доступ
9	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
10	ЦНМБ имени Сеченова. - URL: https://rucml.ru (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
11	Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
12	Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
13	Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
14	Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
15	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
16	Мир врача : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: https://mirvracha.ru (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
17	DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
18	МЕДВЕСТИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
19	PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
20	Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: https://cyberleninka.org/	Открытый доступ
21	Lvrach.ru : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала	Открытый

	«Лечащий врач»]. - URL: https://www.lvrach.ru/ (поисковая система Яндекс)	доступ
22	ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
23	Архив научных журналов / НП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
24	Русский врач : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
25	Free Medical Journals . - URL: http://freemedicaljournals.com	Контент открытого доступа
26	Free Medical Books . - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Контент открытого доступа
27	Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: http://www.medline.ru	Открытый доступ
28	Медицинский Вестник Юга России : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
29	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа
30	ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: https://www.crc.ru	Открытый доступ
31	Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
32	Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
33	Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
34	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
35	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. Сетевое издание. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Контент открытого доступа
36	Словари и энциклопедии на Академике . - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ

10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (модуля)

Реализация программы дисциплины (модуля) обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Образовательный процесс по дисциплине (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа, практического занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 4 раздела:

Раздел 1. Оппортунистические инфекции вирусной этиологии у детей

Раздел 2. Оппортунистические инфекции бактериальной этиологии у детей

Раздел 3. Оппортунистические инфекции грибковой этиологии у детей

Раздел 4. Оппортунистические инфекции протозойной этиологии у детей

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану подразумевает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической, основной и дополнительной литературы, её конспектирование, подготовку к практическим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета по устанавливающей форме проведения промежуточной аттестации, ее периодичности и системы оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Помещения для реализации программы дисциплины (модуля) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины (модуля) перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющим обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РостГМУ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Программное обеспечение:

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).
2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-А/2015.463532 от 07.12.2015).
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016)
4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-А/2015.148452 от 08.05.2016);
5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015).
6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);
7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/РНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);
8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (договор № 273-А/2023 от 25.07.2023).
9. Предоставление услуг связи (интернета): «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ262961 от 06.03.2024; «МТС» - договор РГМУ26493 от 11.03.2024.
10. Система унифицированных коммуникаций CommuniGate Pro, лицензия: Dyn-Cluster, 2 Frontends , Dyn-Cluster, 2 backends , CGatePro Unified 3000 users , Kaspersky AntiSpam 3050-users , Contact Center Agent for All , CGPro Contact Center 5 domains . (Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
11. Система управления базами данных Postgres Pro AC, лицензия: 87A85 3629E CCED6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
12. Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z (x86-64) 1шт. (договор №РГМУ14929 от 18.05.2020г.)
13. Экосистема сервисов для бизнес-коммуникаций и совместной работы:
 - «МТС Линк» (Платформа). Дополнительный модуль «Вовлечение и разделение на группы»;
 - «МТС Линк» (Платформа). Конфигурация «Enterprise-150» (договор РГМУ26466 от 05.04.2024г.)
14. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (договор № 24-А/2024 от 11.03.2024г.)
15. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Догвор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)
16. Система мониторинга событий информационной безопасности Positive Technologies MaxPatrol Security Information and Event Management (Догвор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)

Приложение

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра детских инфекционных болезней

Оценочные материалы
по дисциплине **Опportunистические инфекции у детей**

Специальность **31.08.35 Инфекционные болезни**

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

общепрофессиональных (ОПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ОПК-4 – Способен проводить клиническую диагностику пациентов	ИД-1 Осуществляет клиническую диагностику пациентов

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми

компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-4	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения	75 с эталонами ответов

ОПК-4:

Задания закрытого типа:

Задание 1

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите локализацию сыпи при инфекции простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит):

1. на губах и вокруг естественных отверстий (нос, глаза, уши)
2. без излюбленной локализации, минимально – на ладонях и подошвах
3. по ходу нервов

Эталон ответа: 1. на губах и вокруг естественных отверстий

Задание 2

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите локализацию сыпи при ветряной оспе:

1. на губах и вокруг естественных отверстий
2. без излюбленной локализации, минимально – на ладонях и подошвах
3. по ходу нервов

Эталон ответа: 2. без излюбленной локализации, минимально – на ладонях и подошвах

Задание 3

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вирусы простого герпеса 1-го, 2-го типов и вирус варицелла-зостер относятся к группе

1. Альфа-герпесвирусов
2. Бета-герпесвирусов

3. Гамма-герпесвирусов

4.. Дельта-герпесвирусов

Эталон ответа: 1. Альфа-герпесвирусов

Задание 4

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Цитомегаловирус, вирусы герпеса человека 6-го и 7-го типов относятся к группе

1. Альфа-герпесвирусов

2. Бета-герпесвирусов

3. Гамма-герпесвирусов

4.. Дельта-герпесвирусов

Эталон ответа: 2. Бета-герпесвирусов

Задание 5

Инструкция: Выберите один правильный ответ

1. Альфа-герпесвирусов

2. Бета-герпесвирусов

3. Гамма-герпесвирусов

4.. Дельта-герпесвирусов

Эталон ответа: 3. Гамма-герпесвирусов

Задание 6

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Клетками-мишенями для вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов служат

1. Клетки кожи, слизистых оболочек, коры головного мозга

2. В-лимфоциты, эпителий ротоглотки

3. Эпителий слюнных желез, почечных канальцев, клетки эпиндимы желудочков головного мозга

4. Тучные клетки

Эталон ответа: 1. Клетки кожи, слизистых оболочек, коры головного мозга

Задание 7

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Клетками-мишенями для вируса Эпштейна-Барр служат

1. Клетки кожи, слизистых оболочек, коры головного мозга

2. В-лимфоциты, эпителий ротоглотки

3. Эпителий слюнных желез, почечных канальцев, клетки эпиндимы желудочков головного мозга

4. Тучные клетки

Эталон ответа: 2. В-лимфоциты, эпителий ротоглотки

Задание 8

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Клетками-мишенями для цитомегаловируса служат

1. Клетки кожи, слизистых оболочек, коры головного мозга
2. В-лимфоциты, эпителий ротоглотки
3. Эпителий слюнных желез, почечных канальцев, клетки эпиндимы

желудочков головного мозга

4. Тучные клетки

Эталон ответа: 3. Эпителий слюнных желез, почечных канальцев, клетки эпиндимы желудочков головного мозга

Задание 9

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Заражение вирусом простого герпеса 1-го типа в нашей стране чаще происходит в возрасте

1. Младше 5-ти лет
2. От 5 до 10 лет
3. От 10 до 20 лет
4. Старше 20 лет

Эталон ответа: 1. Младше 5-ти лет

Задание 10

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Место пожизненной персистенции вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов

1. Костный мозг
2. Паравертебральные нервные ганглии
3. Печень
4. Лимфоидная ткань

Эталон ответа: 2. Паравертебральные нервные ганглии

Задание 11

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Излюбленное место поражения нервной ткани для вирусов простого герпеса 1-го и 2-го типов

1. Кора лобно-теменно-височной области
2. Мозжечок
3. Эпендима желудочков, перивентрикулярная область
4. Гипоталамус

Эталон ответа: 1. Кора лобно-теменно-височной области

Задание 12

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Излюбленное место поражения нервной ткани для вируса варицелла-зостер

1. Кора лобно-теменно-височной области
2. Мозжечок
3. Эпендима желудочков, перивентрикулярная область
4. Гипоталамус

Эталон ответа: 2. Мозжечок

Задание 13

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Излюбленное место поражения нервной ткани для цитомегаловируса

1. Кора лобно-теменно-височной области
2. Мозжечок
3. Эпендима желудочков, перивентрикулярная область
4. Гипоталамус

Эталон ответа: 3. Эпендима желудочков, перивентрикулярная область

Задание 14

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Излюбленная локализация сыпи при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса 1-го типа

1. Красная кайма губ
2. Половые органы
3. Волосистая часть головы
4. Вокруг суставов

Эталон ответа: 1. Красная кайма губ

Задание 15

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Излюбленная локализация сыпи при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса 2-го типа

1. Красная кайма губ
2. Половые органы
3. Волосистая часть головы
4. Вокруг суставов

Эталон ответа: 2. Половые органы

Задание 16

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Излюбленная локализация сыпи при ветряной оспе

1. Красная кайма губ
2. Половые органы
3. Волосистая часть головы
4. Вокруг суставов

Эталон ответа: 3. Волосистая часть головы

Задание 17

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Излюбленная локализация сыпи при опоясывающем герпесе

1. Красная кайма губ
2. Половые органы

3. Волосистая часть головы
4. По ходу периферических нервов

Эталон ответа: 4. По ходу периферических нервов

Задание 18

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Герпетическая экзема Капоши чаще развивается у детей

1. Получающих массивную антибактериальную терапию
2. Страдающих злокачественными опухолями
3. Страдающих экземой, получающих местно глюкокортикоидные мази
4. Страдающих микросфероцитарной анемией

Эталон ответа: 3. Страдающих экземой, получающих местно глюкокортикоидные мази

Задание 19

Инструкция: Выберите один правильный ответ

При первичном заражении детей раннего возраста вирусом простого герпеса 1-о типа чаще развивается

1. Герпетический везикулярный дерматит
2. Герпетический гингивостоматит
3. Генитальный герпес
4. Опоясывающий герпес

Эталон ответа: 2. Герпетический гингивостоматит

Задание 20

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Заражение ребенка от матери вирусами простого герпеса 1-го и 2-го типов чаще происходит

1. В I триместре беременности
2. Во II триместре беременности
3. В III триместре беременности
4. Во время родов

Эталон ответа: 4. Во время родов

Задание 21

Инструкция: Выберите один правильный ответ

К методам прямой детекции герпесвирусов в биологических материалах относится

1. Полимеразная цепная реакция
2. Иммуноферментный анализ
3. Определение клеток-цитомегалов
4. Метод масс-спектрометрии

Эталон ответа: 1. Полимеразная цепная реакция

Задание 22

Инструкция: Выберите один правильный ответ

К методам, определяющим развитие иммунного ответа против герпесвирусов, относится

1. Полимеразная цепная реакция
2. Иммуноферментный анализ
3. Определение клеток-цитомегалов
4. Метод масс-спектрометрии

Эталон ответа: 2. Иммуноферментный анализ

Задание 23

Инструкция: Выберите один правильный ответ

К методам, определяющим цитопатогенное действие герпесвирусов, относится

1. Полимеразная цепная реакция
2. Иммуноферментный анализ
3. Определение клеток-цитомегалов
4. Метод масс-спектрометрии

Эталон ответа: 3. Определение клеток-цитомегалов

Задание 24

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Об инфицировании герпесвирусами в период времени менее 3-х месяцев до обследования свидетельствует

1. Отсутствие антител класса IgG
2. Индекс авидности антител класса IgG менее 30%
3. Индекс авидности антител класса IgG 30-50%
4. Индекс авидности антител класса IgG более 50%

Эталон ответа: 2. Индекс авидности антител класса IgG менее 30%

Задание 25

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Об инфицировании герпесвирусами в период времени от 3-х до 6-ти месяцев до обследования свидетельствует

1. Отсутствие антител класса IgG
2. Индекс авидности антител класса IgG менее 30%
3. Индекс авидности антител класса IgG 30-50%
4. Индекс авидности антител класса IgG более 50%

Эталон ответа: 3. Индекс авидности антител класса IgG 30-50%

Задания открытого типа:

Задание 1

Основным элементом сыпи при инфекции простого герпеса является

_____.

Эталон ответа: везикула (пузырек)

Задание 2

Используемый у больных корью в качестве этиотропного препарата рекомбинантный интерферон-альфа обладает _____ активностью

Эталон ответа: противовирусной

Задание 3

Используемый у больных ВИЧ-инфекцией в качестве этиотропного препарата азидотимидин (зидовудин) подавляет активность вирусного фермента _____

Эталон ответа: обратной транскриптазы

Задание 4

Иммунный статус больных ВИЧ-инфекцией характеризуется _____ количества CD4-лимфоцитов (Т-хелперов)

Эталон ответа: снижением (уменьшением)

Задание 5

Показателем развития иммуносупрессии у больных ВИЧ-инфекцией является присоединение _____ инфекций

Эталон ответа: оппортунистических

Задание 6

Используемый у больных ВИЧ-инфекцией в качестве этиотропного препарата азидотимидин (зидовудин) подавляет активность вирусного фермента _____

Эталон ответа: обратной транскриптазы

Задание 7

Из группы препаратов группы аномальных нуклеозидов наибольшей активностью в отношении цитомегаловируса обладает _____

Эталон ответа: ганцикловир

Задание 8

Основным элементом сыпи при инфекции простого герпеса является _____.

Эталон ответа: везикула (пузырек)

Задание 9

Для ранней диагностики ВИЧ-инфекции у детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных женщин, используют метод _____

Эталон ответа: полимеразной цепной реакции (ПЦР)

Задание 10

При резистентности герпесвирусов к ацикловиру и валацикловиру

используют _____

Эталон ответа: фамцикловир

Задание 11

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет диагностирована ветряная оспа, протекающая в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды, рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

Задание 12

Ситуационная задача

У ребенка 6-ти лет диагностирована приобретенная цитомегаловирусная инфекция (острый инфекционный мононуклеоз), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вироцидные препараты (инозина пранобекс)

Задание 13

Ситуационная задача

У женщины 32 лет диагностирована инфекция простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какая группа этиотропных препаратов может быть назначена больной?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир, валацикловир, фамцикловир)

Задание 14

Ситуационная задача

У ребенка 14-ти лет диагностирован острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

Задание 15

Ситуационная задача

У женщины 25 лет диагностирована ВИЧ-инфекция, субклиническая стадия 3. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 25%, вирусная нагрузка крови ВИЧ – 90 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

Эталон ответа: Антиретровирусная терапия показана

Задание 16

Ситуационная задача

У женщины с ВИЧ-инфекцией в возрасте 26 лет появились повышение температуры тела до $39,5^{\circ}\text{C}$, везикулезная сыпь на слизистой оболочке ротовой полости.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса простого герпеса 1-го типа с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в крови, мазке из ротоглотки обнаружена ДНК вируса простого герпеса 1-го типа.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4А, герпетический гингивостоматит.

Задание 17

Ситуационная задача

У мужчины ВИЧ-инфекцией в возрасте 44 лет появились повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, везикулезная сыпь в области поясницы в виде полосы. В анамнезе – перенесенная ветряная оспа.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вирусу варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 18,8

ПЦР – в крови, мазке из дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер

Ваш диагноз?

Эталон ответа: ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4Б, опоясывающий герпес.

Задание 18

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет появились повышение температуры тела до $39,1^{\circ}\text{C}$, полиморфная (пятнистая, папулезная, везикулезная) сыпи на волосистой части головы, туловище, конечностях.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в крови, мазке с дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Ветряная оспа.

Задание 19

Ситуационная задача

У мужчины 44 лет, перенесшего в детстве ветряную оспу, после переохлаждения появились повышение температуры тела до $38,2^{\circ}\text{C}$, опоясывающие боли, кожная гиперестезия в области поясницы. В последующем присоединилась сгруппированная везикулезная сыпь в виде пояса.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 19,6.

ПЦР – в крови, мазке с дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-

зостер.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Опоясывающий герпес.

Задание 20

Ситуационная задача

У подростка 17-ти лет появились повышение температуры тела до 38,5⁰С, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, гепатоспленомегалия, тонзиллит, аденоидит.

ОАК: Эр – 3,8 x 10¹²/л, Нв – 138 г/л, Лейк. – 18,2 x 10⁹/л, Э – 0%, Пя – 2%, Ся – 25%, Лф – 53%, Мо – 15%, атипичных мононуклеаров – 5%, СОЭ – 5 мм/ч

ИФА: обнаружены антитела IgM против VCA-антигену вируса Эпштейна-Барр с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG против EA-антигену вируса Эпштейна-Барр – отр., антитела IgG против EBNA-антигена вируса Эпштейна-Барр – отр.

ПЦР – в крови, слизи ротоглотки обнаружена ДНК вируса Эпштейна-Барр.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр.

Задание 21

Из вопросов собеседования

Какие симптомы входят в мононуклеозоподобный синдром.

Эталон ответа: В мононуклеозоподобный синдром входят лихорадка, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки.

Задание 22

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при инфекции простого герпеса.

Эталон ответа: Сгруппированная везикулезная (пузырьковая) сыпь, локализованная на губах и вокруг естественных отверстий (нос, глаза, уши, половые органы).

Задание 23

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при ветряной оспе.

Эталон ответа: Появление сыпи происходит толчкообразно, ассоциировано с подъемами температуры тела, характерны метаморфоз элемента (пятно, папула, везикула, корочка), симптом «ложного полиморфизма», локализация на волосистой части головы, туловище, конечностях, минимально – на ладонях и подошвах.

Задание 24

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при опоясывающем герпесе.

Эталон ответа: Появлению сыпи предшествует продромальный период, для которого характерны общеинфекционные симптомы (лихорадка, интоксикация) и симптомы ганглионита (боль, нарушение чувствительности в дерматомах). Через 1-5 дней появляются уплотнение и гиперемия в области дерматомов, затем сгруппированные везикулезные высыпания в виде полосы.

Задание 25

Из вопросов собеседования

Охарактеризуйте клетки, инфицированные цитомегаловирусом.

Эталон ответа: Клетки и их ядра увеличены в размерах, ядро смещено к базальной мембране, в результате чего клетка становится похожей на совиный глаз.

Задание 21

Ситуационная задача

У ребенка 6-ти лет диагностирована ветряная оспа, протекающая в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды, рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

Задание 22

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет диагностирована приобретенная цитомегаловирусная инфекция (острый инфекционный мононуклеоз), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вицицидные препараты (инозина пранобекс)

Задание 23

Ситуационная задача

У ребенка 8-ми лет диагностирована инфекция простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа

Задание 24

Ситуационная задача

У ребенка 11-ти лет диагностирован острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

Задание 25

Ситуационная задача

У мужчины 34 лет диагностирована ВИЧ-инфекция, субклиническая стадия 3. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 25%, вирусная нагрузка крови – 100 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

Эталон ответа: Антиретровирусная терапия показана.

Задание 26

Из вопросов собеседования

Назовите показания к антиретровирусной терапии у взрослых с ВИЧ-инфекцией.

Эталон ответа: Антиретровирусная терапия показана всем взрослым с ВИЧ-инфекцией.

Задание 27

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые показаны в качестве этиотропной терапии детям с тяжелой формой ветряной оспы.

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения.

Задание 28

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые показаны в качестве этиотропной терапии детям со среднетяжелой формой цитомегаловирусной инфекции.

Эталон ответа: Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вицицидные препараты (инозина пранобекс).

Задание 29

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые показаны в качестве этиотропной терапии детям с тяжелой формой острого инфекционного мононуклеоза, вызванного вирусом Эпштейна-Барр.

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения.

Задание 30

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые показаны в качестве этиотропной терапии детям со среднетяжелой формой инфекции простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит).

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа.

Задание 31

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет диагностирована приобретенная цитомегаловирусная инфекция (острый инфекционный мононуклеоз), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть включены в план этиотропной терапии больного?

Эталон ответа: Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вироцидные препараты (инозина пранобекс)

Задание 32

Ситуационная задача

У ребенка 7-ми лет диагностирована инфекция простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть включены в план этиотропной терапии больного?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа

Задание 33

Ситуационная задача

У ребенка 10-ти лет диагностирован острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть включены в план этиотропной терапии больного?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

Задание 34

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые могут быть включены в план этиотропной терапии у детей с тяжелой формой ветряной оспы.

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения.

Задание 35

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые могут быть включены в план этиотропной терапии у детей со среднетяжелой формой цитомегаловирусной инфекции.

Эталон ответа: Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вироцидные препараты (инозина пранобекс).

Задание 36

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые могут быть включены в план

этиотропной терапии у детей с тяжелой формой острого инфекционного мононуклеоза, вызванного вирусом Эпштейна-Барр.

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения.

Задание 37

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые могут быть включены в план этиотропной терапии у детей со среднетяжелой формой инфекции простого герпеса (герпетический везикулярный дерматит).

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа.

Задание 38

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 3-х лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до $39,5^{\circ}\text{C}$; синдром энантемы – везикулезные высыпания на слизистой оболочке ротовой полости и деснах. Ваш диагноз?

Эталон ответа: инфекция простого герпеса, герпетический гингивостоматит

Задание 39

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 5-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до $38,1^{\circ}\text{C}$; синдром везикулезной экзантемы – сгруппированные везикулезные высыпания на губах. Ваш диагноз?

Эталон ответа: инфекция простого герпеса, герпетический везикулярный дерматит

Задание 40

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 6-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъемы температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$ волнообразного характера; синдром везикулезной экзантемы – метаморфоз элемента (пятно, папула, везикула, корочка), симптом «ложного полиморфизма», локализация на волосистой части головы, туловище, конечностях, отсутствие сыпи на ладонях и подошвах. Ваш диагноз?

Эталон ответа: ветряная оспа

Задание 41

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 12-ти

лет, перенесшего в детстве ветряную оспу выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до 38,1⁰С; синдром ганглионита – боль и нарушение чувствительности в области поясницы; синдром везикулезной экзантемы – появление на 3-й день болезни уплотнения и гиперемии в области поясницы, затем сгруппированных везикулезных высыпаний в виде полосы. Ваш диагноз?

Эталон ответа: опоясывающий герпес

Задание 42

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 14-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до 38,6⁰С волнообразного характера; моновулеозоподобный синдром – генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки. Ваш диагноз?

Эталон ответа: острый инфекционный моновулеоз

Задание 43

Из вопросов собеседования

Какие симптомы входят в моновулеозоподобный синдром.

Эталон ответа: Лихорадка, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки.

Задание 44

Ситуационная задача

У ребенка 6-ти лет диагностирована ветряная оспа, протекающая в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды, рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

Задание 45

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет диагностирована приобретенная цитомегаловирусная инфекция (острый инфекционный моновулеоз), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерферона, вицицидные препараты (инозина пранобекс)

Задание 46

Ситуационная задача

У ребенка 8-ми лет диагностирована инфекция простого герпеса

(герпетический везикулярный дерматит), протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа

Задание 47

Ситуационная задача

У ребенка 9-ти лет диагностирован острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

Эталон ответа: Аномальные нуклеозиды (ацикловир), рекомбинантные интерфероны-альфа, иммуноглобулины для внутривенного введения

Задание 48

Ситуационная задача

У ребенка 9 лет диагностирована ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4А. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 20%, вирусная нагрузка крови – 108 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

Эталон ответа: Антиретровирусная терапия показана

Задание 49

Ситуационная задача

У больного ВИЧ-инфекцией в возрасте 11 месяцев появились повышение температуры тела до 39,5⁰С, везикулезная сыпь на слизистой оболочке ротовой полости.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса простого герпеса 1-го типа с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в крови, мазке из ротоглотки обнаружена ДНК вируса простого герпеса 1-го типа.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4А, герпетический гингивостоматит.

Задание 50

Ситуационная задача

У больного ВИЧ-инфекцией в возрасте 12-ти лет появились повышение температуры тела до 38,5⁰С, везикулезная сыпь в области поясницы в виде полосы. В анамнезе – перенесенная ветряная оспа.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вирусу варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 18,8

ПЦР – в крови, мазке из дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер

Ваш диагноз?

Эталон ответа: ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4Б,

опоясывающий герпес.

Задание 51

Ситуационная задача

У ребенка 5-ти лет появились повышение температуры тела до $39,1^{\circ}\text{C}$, полиморфная (пятнистая, папулезная, везикулезная) сыпь на волосистой части головы, туловище, конечностях.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

ПЦР – в крови, мазке с дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Ветряная оспа.

Задание 52

Ситуационная задача

У ребенка 12-ти лет, перенесшего год назад ветряную оспу, после переохлаждения появились повышение температуры тела до $38,2^{\circ}\text{C}$, опоясывающие боли, кожная гиперестезия в области поясницы. В последующем присоединилась сгруппированная везикулезная сыпь в виде пояса.

ИФА: обнаружены антитела IgM против вируса варицелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 19,6.

ПЦР – в крови, мазке с дна везикулы обнаружена ДНК вируса варицелла-зостер.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Опоясывающий герпес.

Задание 53

Ситуационная задача

У ребенка 11-ти лет появились повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, гепатоспленомегалия, тонзиллит, аденоидит.

ОАК: Эр – $3,8 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв – 138 г/л, Лейк. – $18,2 \times 10^9/\text{л}$, Э – 0%, Пя – 2%, Ся – 25%, Лф – 53%, Мо – 15%, атипичных мононуклеаров – 5%, СОЭ – 5 мм/ч

ИФА: обнаружены антитела IgM против VCA-антигену вируса Эпштейна-Барр с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG против EA-антигену вируса Эпштейна-Барр – отр., антитела IgG против EBNA-антигена вируса Эпштейна-Барр – отр.

ПЦР – в крови, слизи ротоглотки обнаружена ДНК вируса Эпштейна-Барр.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Острый инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барр.

Задание 54

Из вопросов собеседования

Какие симптомы входят в моноклеозоподобный синдром.

Эталон ответа: В моноклеозоподобный синдром входят лихорадка, генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки.

Задание 55

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при инфекции простого герпеса.

Эталон ответа: Сгруппированная везикулезная (пузырьковая) сыпь, локализованная на губах и вокруг естественных отверстий (нос, глаза, уши, половые органы).

Задание 56

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при ветряной оспе.

Эталон ответа: Появление сыпи происходит толчкообразно, ассоциировано с подъемами температуры тела, характерны метаморфоз элемента (пятно, папула, везикула, корочка), симптом «ложного полиморфизма», локализация на волосистой части головы, туловище, конечностях, минимально – на ладонях и подошвах.

Задание 57

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при опоясывающем герпесе.

Эталон ответа: Появлению сыпи предшествует продромальный период, для которого характерны общеинфекционные симптомы (лихорадка, интоксикация) и симптомы ганглионита (боль, нарушение чувствительности в дерматомов). Через 1-5 дней появляются уплотнение и гиперемия в области дерматомов, затем сгруппированные везикулезные высыпания в виде полосы.

Задание 58

Из вопросов собеседования

Охарактеризуйте клетки, инфицированные цитомегаловирусом.

Эталон ответа: Клетки и их ядра увеличены в размерах, ядро смещено к базальной мембране, в результате чего клетка становится похожей на совиный глаз.

Задание 59

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 2-х лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до 39,5⁰С; синдром энантемы – везикулезные высыпания на слизистой оболочке ротовой полости и деснах. Ваш диагноз?

Эталон ответа: инфекция простого герпеса, герпетический гингивостоматит

Задание 60

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 5-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до $38,1^{\circ}\text{C}$; синдром везикулезной экзантемы – сгруппированные везикулезные высыпания на губах. Ваш диагноз?

Эталон ответа: инфекция простого герпеса, герпетический везикулярный дерматит

Задание 61

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 6-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъемы температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$ волнообразного характера; синдром везикулезной экзантемы – метаморфоз элемента (пятно, папула, везикула, корочка), симптом «ложного полиморфизма», локализация на волосистой части головы, туловище, конечностях, отсутствие сыпи на ладонях и подошвах. Ваш диагноз?

Эталон ответа: ветряная оспа

Задание 62

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 12-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до $38,1^{\circ}\text{C}$; синдром ганглионита – боль и нарушение чувствительности в области поясницы; синдром везикулезной экзантемы – появление на 3-й день болезни уплотнения и гиперемии в области поясницы, затем сгруппированных везикулезных высыпаний в виде полосы. Ваш диагноз?

Эталон ответа: опоясывающий герпес

Задание 63

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 10-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до $38,6^{\circ}\text{C}$ волнообразного характера; моноклеозоподобный синдром – генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки. Ваш диагноз?

Эталон ответа: острый инфекционный моноклеоз

Задание 64

Из вопросов собеседования

Укажите показания и сроки разобщения лиц, контактных с больным ветряной оспой.

Эталон ответа: Разобщению подлежат дети в возрасте до 7 лет, посещающие

дошкольные образовательные организации, не болевшие ветряной оспой, не привитые и (или) не получившие завершённый курс вакцинации. Разобщение проводится в течение 21 календарного дня с момента последнего общения с заболевшим ветряной оспой. Если дата контакта установлена точно, то дети до 7 лет допускаются в дошкольные образовательные организации в течение 10 календарных дней от начала контакта, с 11 по 21 календарный день обеспечивается их изоляция в домашних условиях.

Задание 65

Из вопросов собеседования

Укажите показания и сроки проведения экстренной вакцинопрофилактики лиц, контактных с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом.

Эталон ответа: Экстренную вакцинацию проводят контактным, не болевшим ветряной оспой и не привитым против нее. Вакцинацию проводят детям в возрасте старше 12 месяцев и взрослым, не имеющим медицинских противопоказаний к введению вакцины, в первые 72-96 часов после вероятного контакта с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом.

Задание 66

Из вопросов собеседования

Укажите контингенты лиц, контактных с больным ветряной оспой, которые подлежат медицинскому наблюдению, и его продолжительность.

Эталон ответа: За контактными, не болевшими ветряной оспой, не привитыми и (или) не получившими завершённый курс вакцинации против ветряной оспы, устанавливается медицинское наблюдение на 21 календарный день с момента изоляции последнего заболевшего из очага.

Задание 67

Ситуационная задача

Ребенок 1 года. Эпиданамнез: мать ребенка страдает рецидивирующей инфекцией простого герпеса. Поступил на 2 день заболевания. Состояние тяжелое, повышение температуры тела до 39,60С, вялость, отказ от еды, слюнотечение. На коже губ, слизистой языка, мягкого нёба обильные везикулезные высыпания, местами – эрозии, покрытые желтоватым налетом. Подчелюстные, переднечелюстные л/узлы 1-1,5 см, заднечелюстные, подмышечные, паховые 0,6-0,8 см эластичные б/болезненные.

Ваш диагноз

Эталон ответа: Герпетический гингивостоматит

Задание 68

Ситуационная задача

Ребенок 8-ми месячного возраста заболел 3 дня назад: температура тела 38,10С, беспокойство, кашель. ЛОР врачом диагностирован правосторонний катаральный отит, назначена симптоматическая терапия. Госпитализирован в крайне тяжелом

состоянии. Температура тела 40,00С. Кожа бледная, без элементов сыпи, цианоз носогубного треугольника. Слизистая ротоглотки гиперемирована. Гноетечение из правого уха. В легких справа ниже угла лопатки притупление перкуторного звука и мелкопузырчатые хрипы. ЧД 64 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС 140 в мин. Большой родничок 2 х 2 см, выбухает, напряжен. Положительный симптом Кернига с двух сторон. Спастический гемипарез слева.

ОАК: Нв – 130 г/л, RBC (Эр) – 3.8×10^{12} /л, WBC (Лейк) – $25,0 \times 10^9$ /л., п/я – 20%, с/я – 55%, э – 1%, л – 21%, м – 3%; СОЭ – 42 мм/час.

Пульсоксиметрия – 92%

ПЦР – в крови обнаружена ДНК *Str.pneumoniae*

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Пневмококковая инфекция, инвазивная форма: отит, пневмония, менингоэнцефалит, осл. сепсисом

Задание 69

Ситуационная задача

Ребенок 6 месяцев. Мать ребенка употребляет наркотики, во время беременности на учете в женской консультации не состояла, роды в домашних условиях. Заболел неделю назад, когда повысилась температура тела до 37,20С, появился сухой кашель. Через 7 дней температура тела 38,60С, усилился кашель, появилась одышка. Объективно: состояние тяжелое, дефицит массы тела 20%. Кожа бледная, с элементами пустулезной сыпи. Периоральный цианоз. Шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,6-0,8 см, безболезненные, подвижные. На слизистой оболочке языка творожистый налет. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Печень выступает на 5 см ниже реберной дуги, селезенка – на 3 см. На рентгенограмме легких – двусторонние очаговые тени по типу «снежной бури».

ОАК: Нв – 98 г/л; Эр. – $2,8 \times 10^{12}$; ЦП – 0,85; Лейк. – $3,2 \times 10^9$; Э – 2%; П/Я – 10%; С/Я – 62%; ЛФ – 22%; МОН – 4%, СОЭ – 40 мм/час.

Иммунограмма: CD3 – 40%; CD4 – 10%; CD8 – 40%; CD4/CD8 – 0,25; IgA – 3,0 г/л; IgM – 3,8 г/л; IgG – 21,4 г/л.

ПЦР – получены 2 положительных результата на выявление провирусной ДНК ВИЧ в крови

Ваш диагноз?

Эталон ответа: ВИЧ-инфекция, стадия 4В: кандидозный глоссит, пневмоцистная пневмония

Задание 70

Ситуационная задача

Ребенок 12 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела, насморк, першение в горле, гнойное отделяемое из глаз, приступообразный кашель. Болен в

течение 2-х недель. Кашель усилился, приобрел приступообразный характер.

Эпидемический анамнез: в классе у 5-ти детей аналогичные симптомы.

Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 38,40С. Во время осмотра приступообразный кашель без репризы. Из носа слизисто-гнойное отделяемое. Из глазных щелей гнойное отделяемое. Слизистая оболочка конъюнктив, ротоглотки ярко гиперемирована. В легких жесткое дыхание. Справа в нижних отделах сухие и разнокалиберные влажные хрипы, притупление перкуторного звука. По другим органам – без патологии.

ОАК: эр. – $4.2 \cdot 10^{12}/л$, Нв – 118 г/л, ЦП – 0,83, лейкоц. – $16.4 \cdot 10^9/л$, эоз. – 0%, п/я – 10%, с/я – 62%, лимф. – 22%, моноциты. – 6%, СОЭ – 25 мм/час.

ИФА: обнаружены антитела IgM против *M. pneumoniae* с КП 2,1; антитела IgG – отриц.

ПЦР – в мазках из ротоглотки, конъюнктивы, из крови обнаружена ДНК *M. pneumoniae*.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Респираторный микоплазмоз

Задание 71

Ситуационная задача

Ребенок 1 месяца поступил с жалобами на повышение температуры тела, насморк, гнойное отделяемое из глаз, нарастающий приступообразный кашель. Болен 7 дней. Через 6 дней кашель приобрел приступообразный характер. У матери во время беременности обострение метеоэндометрита, кольпита, вызванных *Chl. trachomatis*. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 37,40С. Приступообразный кашель без репризы. Из носа и глазных щелей – гнойное отделяемое. Слизистая оболочка конъюнктив, ротоглотки гиперемирована. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы с обеих сторон.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Врожденный хламидиоз

Задание 72

Ситуационная задача

Ребенок 1 месяца родился от 3-ей беременности (предыдущие беременности закончились мертворождением), преждевременных родов с массой тела 2000 г. С момента рождения у ребенка сохранялись субфебрилитет, желтуха. Объективно: Состояние тяжелое, температура тела 38,80С. Масса тела 2200 г. Кожа и склеры иктеричные. На животе элементы геморрагической сыпи (петехии и экхимозы). Шейные, подчелюстные, подмышечные, паховые лимфоузлы – 0,6 x 0,6 см. Печень выступает на 6 см ниже реберной дуги, селезенка – на 4 см. Большой родничок 5 x 5 см, выбухает, пульсирует. Сухожильные рефлексy повышены, D=S. В моче и слюне обнаружены клетки-цитомегалы.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Врожденная цитомегаловирусная инфекция

Задание 73

Ситуационная задача

У ребенка 8-ми месяцев с перинатальным контактом по ВИЧ диагностирована ВИЧ-инфекция, субклиническая стадия 3. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 28%, вирусная нагрузка крови – 90 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

Эталон ответа: Антиретровирусная терапия показана

Задание 74

Ситуационная задача

Ребенок 4 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела, боль в горле, увеличение переднешейных лимфоузлов, затруднение носового дыхания, сыпь на коже. Болен 5 дней. Получал амоксициллин.

Объективно: Состояние тяжелое, температура тела 39,80С. «Храпящее» носовое дыхание. Обильная пятнисто-папулезная сыпь. Передне- и заднешейные лимфоузлы 1,5 x 1,5 см, подчелюстные, подмышечные, паховые – 0,8 x 1,0 см. Миндалины увеличены до 2 ст., на поверхности налет желтовато-белого цвета, легко снимается. Печень выступает на 4 см ниже реберной дуги, селезенка – на 4 см.

ОАК: эр. – $4.3 \cdot 10^{12}/л$, Нв – 120 г/л, ЦП – 0,84, лейкоц. – $15.4 \cdot 10^9/л$, эоз. – 0%, п/я – 6%, с/я – 22%, лимф. – 58%, атипичные. мононуклеары. – 14%, СОЭ – 26 мм/час.

Эталон ответа: Острый инфекционный мононуклеоз.

Задание 75

Ситуационная задача

Ребенок 3 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела, сыпь на коже, зуд. Болен в течение 3-х дней, отмечается повторное подсыпание при подъемах температуры. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 38,10С. На волосистой части головы, туловище, конечностях полиморфная сыпь – пятна, папулы, везикулы, корочки, симптом «ложного полиморфизма». На ладонях и подошвах сыпь отсутствует. На слизистой ротовой полости и больших половых губ везикулезная сыпь. Шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,5-0,6 см, безболезненные, подвижные. По другим органам – без патологии.

Ваш диагноз?

Эталон ответа: Ветряная оспа

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетвори тельно» (не зачтено) или отсутствие сформированно сти компетенции	Оценка «удовлетворит ельно» (зачтено) или удовлетворительны й (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоени я компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоени я компете нции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и	логичность и последовательность ответа

	глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	ответа		
--	--------	--	--

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	пони мание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	професс иональное мышление
отлично	полн ое понимание проблемы. Все требования , предъявляе мые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенны е навыки решения ситуации	высокий уровень профессиональ ного мышления
хорошо	полн ое понимание проблемы. Все требования , предъявляе мые к заданию, выполнены	способно сть анализировать ситуацию, делать выводы	способно сть выбрать метод решения проблемы уверенны е навыки решения ситуации	достаточ ный уровень профессиональ ного мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетво рительно	части чное понимание проблемы. Большинст во требований , предъявляе мых к заданию, выполнены	удовлетв орительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетво рительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточ ный уровень профессиональ ного мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательн ости решения
неудовлет	непо	низкая	недостато	отсутству

ворительно	нимание проблемы. Мног ие требования , предъявляе мые к заданию, не выполнены . Нет ответа. Не было попытки решить задачу	способность анализировать ситуацию	чные навыки решения ситуации	ет
------------	--	---	---	-----------