

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

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

УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель

  
Симонян Э.Н./д.м.н., проф. Симонян Э.Н./  
«17» июня 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**«Симуляционный курс»**

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

Специальность  
**31.08.35 Инфекционные болезни**

Направленность (профиль) программы Инфекционные болезни

**Блок 1  
Вариативная часть (Б1.В.02)**

Уровень высшего образования  
**подготовка кадров высшей квалификации**

Форма обучения очная

**Ростов-на-Дону  
2025 г.**

Рабочая программа дисциплины (симуляционного курса) «Симуляционный курс» разработана преподавателями кафедры детских инфекционных болезней РостГМУ в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, утвержденного приказом Минобрнауки России № 562 от 30 июня 2021 г, и профессионального стандарта «Врач-инфекционист», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации № 135н от 14 марта 2018 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1	Симованьян Эмма Мкртичевна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой детских инфекционных болезней
2	Денисенко Валентин Борисович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры детских инфекционных болезней
3	Лебедева Елена Александровна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии
4	Белоусова Марина Евгениевна	к.м.н.	Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии
5	Климова Лариса Владимировна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины)
6	Гилевич Михаил Юрьевич	Д.м.н.	Профессор кафедры скорой помощи (с курсом военной и экстремальной медицины)
7	Лось Елена Геннадьевна	К.м.н.	Ассистент кафедры скорой помощи (с курсом военной и экстремальной медицины)

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена на заседании кафедры детских инфекционных болезней РостГМУ

## 1. Цель изучения дисциплины (симуляционного курса)

Дать обучающимся углубленные знания в области инфектологии и выработать навыки по диагностике, лечению, навыки оказания специализированной медицинской помощи, реабилитации и профилактике наиболее распространенных нозологических форм инфекционных болезней.

## **2. Место дисциплины (симуляционного курса) в структуре ООП**

Рабочая программа дисциплины (симуляционного курса) «Симуляционный курс» относится к Блоку 1 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 (симуляционного курса)**

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

*Таблица 1*

<b>Код и наименование компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции</b>	
<b>ОПК-4 – Способен проводить клиническое обследование пациентов</b>		
	<b>Знать</b>	- принципы клинического обследования пациентов
ОПК-4.1. Участвует в проведении клинического обследования пациентов	<b>Уметь</b>	- проводить клиническое обследование пациентов для правильной постановки диагноза
	<b>Владеть</b>	- методами сбора и анализа жалоб, данных анамнеза заболевания и жизни; - методами физикального обследования больных; интерпретацией результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов
<b>ОПК-10 – Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</b>		
ОПК-10.1 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме	<b>Знать</b>	- принципы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Реализуется в части: - методы проведения клинического обследования пациентов с резким ухудшением состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; - клинические симптомы состояний, при которых оказывается экстренная помощь, таких как: острый коронарный синдром, кардиогенный шок; острый коронарный синдром, отёк легких; анафилактический шок; желудочно-кишечное кровотечение; бронхобструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы; тромбоэмболия легочной артерии; спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок); гипогликемия; гипергликемия;

		<p>острое нарушение мозгового кровообращения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмы оказания экстренной помощи при перечисленных состояниях.</li> </ul>
	<b>Уметь</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</li> <li>- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> </ul> <p>Реализуется в части:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать такие состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, как:</li> <li>острый коронарный синдром, кардиогенный шок;</li> <li>острый коронарный синдром, отёк легких;</li> <li>анафилактический шок;</li> <li>желудочно-кишечное кровотечение;</li> <li>бронхобструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы;</li> <li>тромбоэмболия легочной артерии;</li> <li>спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок);</li> <li>гипогликемия;</li> <li>гипергликемия;</li> <li>острое нарушение мозгового кровообращения;</li> <li>- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при перечисленных состояниях;</li> <li>- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</li> </ul>
	<b>Владеть</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</li> <li>- навыками выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации</li> </ul> <p>Реализуется в части:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками проведения клинического обследования пациентов с резким ухудшением состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</li> <li>- навыками распознавания таких состояний, представляющие угрозу жизни пациентам, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, как:</li> <li>острый коронарный синдром, кардиогенный шок;</li> <li>острый коронарный синдром, отёк легких;</li> <li>анафилактический шок;</li> <li>желудочно-кишечное кровотечение;</li> <li>бронхобstrukтивный синдром на фоне бронхиальной астмы;</li> <li>тромбоэмболия легочной артерии;</li> <li>спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок);</li> </ul>

		гипогликемия; гипергликемия; острое нарушение мозгового кровообращения; - навыками применения алгоритмов оказания экстренной помощи при перечисленных состояниях.
<b>ОПК-10.2.</b> Организует медицинский персонал для оказания медицинской помощи в экстренной форме	<b>Знать</b>	- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
	<b>Уметь</b>	- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
	<b>Владеть</b>	- навыками оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме

**ПК-1 – способен применять клинические рекомендации, стандарты и клинические протоколы в диагностике и лечении пациентов с инфекционной патологией**

ПК-1.1 Участвует в проведении применения клинических рекомендаций, стандартов и клинических протоколов в диагностике и лечении пациентов с инфекционной патологией	<b>Знать</b>	- принципы применения клинических рекомендаций, стандартов и клинических протоколов в диагностике и лечении пациентов с инфекционной патологией08
	<b>Уметь</b>	- проводить применение клинических рекомендаций, стандартов и клинических протоколов в диагностике и лечении пациентов с инфекционной патологией
	<b>Владеть</b>	- методами применения клинических рекомендаций, стандартов и клинических протоколов в диагностике и лечении пациентов с инфекционной патологией

**4. Объем дисциплины (симуляционного курса) по видам учебной работы**

*Таблица 2*

<b>Виды учебной работы</b>	<b>Всего, час.</b>	<b>Объем по семестрам</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	24	-	-	-	24
Лекционное занятие (Л)		-	-	-	
Практическое занятие (ПЗ)	24	-	-	-	24
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	12	-	-	-	12
Вид промежуточной аттестации: Зачет (3), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	-	-	-	Зачет
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	36	-	-	36
	<b>в зачетных единицах</b>	1	-	-	1

## 5. Содержание дисциплины (симуляционного курса)

Таблица 3

№ раздела	Наименование раздела (симуляционного курса) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Код индикатора
<b>Симуляционные навыки по инфекционным болезням</b>				
1.	Физикальное обследование пациента (желудочно-кишечный тракт)	Манекены - тренажеры для физикального обследования инфекционного больного (желудочно-кишечный тракт)	Уметь осуществлять специфические методы исследования: физикальное обследование инфекционного больного (желудочно-кишечный тракт)	ОПК-4, ОПК-10, ПК-1
2.	Физикальное обследование пациента (дыхательная система)	Манекены - тренажеры для физикального обследования инфекционного больного (дыхательная система)	Уметь осуществлять специфические методы исследования: физикальное обследование инфекционного больного (дыхательная система)	ОПК-4, ОПК-10, ПК-1
<b>Симуляционные навыки по базовой сердечно - легочной реанимации взрослых и поддержанию проходимости дыхательных путей</b>				
3.	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей	Манекен взрослого пациента для проведения СЛР (с компьютерной регистрацией результатов). Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД). Тренажер-манекен взрослого или тренажер-жилет для удаления инородного тела из верхних дыхательных путей	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ОПК-10.1, ОПК-10.2
3.1	Распознавание клинических признаков внезапного прекращения	Манекен взрослого пациента для проведения СЛР (с	Умение распознавать состояния, требующие оказания меди-	ОПК-10.1, ОПК-10.2

<b>№ раздела</b>	<b>Наименование раздела (симуляционного курса) и тем</b>	<b>Тип и вид симулятора</b>	<b>Формируемые профессиональные умения и навыки</b>	<b>Код индикатора</b>
	кровообращения и (или) дыхания	компьютерной регистрацией результатов).	цинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания	
3.2	Поддержание проходимости дыхательных путей	Тренажер-манекен взрослого или тренажер-жилет для удаления инородного тела из верхних дыхательных путей	Навык оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	ОПК-10.1, ОПК-10.2
3.3	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых	Манекен взрослого пациента для проведения СЛР (с компьютерной регистрацией результатов).	Умение проведения базовой сердечно-легочной реанимации и навык выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации	ОПК-10.1, ОПК-10.2
3.4	Правила эксплуатации и безопасности использования автоматического наружного дефибриллятора	Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД).	Навык эксплуатации и безопасного использования автоматического наружного дефибриллятора	ОПК-10.1, ОПК-10.2
<b>Симуляционный курс «Экстренная медицинская помощь»</b>				
4	1. Экстренная медицинская помощь при остром коронарном синдроме, кардиогенном шоке.	1. Автономный беспроводной робот-симулятор "Аполлон". 2. Робот-симулятор МЕТИМэн	Уметь оказывать ЭМП при остром коронарном синдроме, кардиогенном шоке.	ОПК-10
	2. Экстренная ме-		Уметь оказывать	ОПК-10

№ раздела	Наименование раздела (симуляционного курса) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Код индикатора
	дицинская помощь при остром коронарном синдроме, отёке легких	(METiman), автономная модель 3. Универсальный робот-симулятор айСТЭН (iSTAN)	ЭМП при остром коронарном синдроме, отёке легких	
	3. Экстремальная медицинская помощь при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)		Уметь оказывать ЭМП при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)	ОПК-10
	4. Экстремальная медицинская помощь при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)		Уметь оказывать ЭМП при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)	ОПК-10
	5. Экстремальная медицинская помощь при анафилактическом шоке (АШ)		Уметь оказывать ЭМП при анафилактическом шоке (АШ)	ОПК-10
	6. Экстремальная медицинская помощь при бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС)		Уметь оказывать ЭМП при бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС)	ОПК-10
	7. Экстремальная медицинская помощь при спонтанном пневмотораксе (обструктивный шок)		Уметь оказывать ЭМП при спонтанном пневмотораксе (обструктивный шок)	ОПК-10
	8. Экстремальная медицинская помощь при гипогликемии		Уметь оказывать ЭМП при гипогликемии	ОПК-10
	9. Экстремальная медицинская помощь при гипергликемии		Уметь оказывать ЭМП при гипергликемии	ОПК-10
	10. Экстремальная медицинская помощь при желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК)		Уметь оказывать ЭМП при желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК)	ОПК-10

## 6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Кон так т.ра б.	Л	ПЗ	СР		
Раздел	Физикальное обследование	9	6	-	6	3	Оценивание	ОПК-4,

<b>1</b>	вание пациента (желудочно-кишечный тракт)						практического навыка	ОПК-10, ПК-1
<b>Раздел 2</b>	Физикальное обследование пациента (дыхательная система)	9	6	-	6	3	Оценивание практического навыка	ОПК-4, ОПК-10, ПК-1
<b>Раздел 3</b>	<b>Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей</b>	9	6	-	6	3	сдача практических навыков	ОПК-10.1, ОПК-10.2
<b>Раздел 4</b>	<b>Экстренная медицинская помощь</b>	9	6	-	6	3	сдача практических навыков	ОПК-10
<b>Общий объём</b>		18	12	-	12	6	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	Физикальное обследование пациента (желудочно-кишечный тракт)	1. Методика поверхностной пальпации живота 2. Методика глубокой пальпации живота 3. Методика перкуссии и пальпации печени 4. Методика перкуссии и пальпации селезенки 5. Методика пальпации и аускультации сосудов брюшной полости

<b>№ раздела</b>	<b>Наименование раздела</b>	<b>Вопросы для самостоятельной работы</b>
2	Физикальное обследование пациента (дыхательная система)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методика осмотра грудной клетки</li> <li>2. Методика пальпации грудной клетки</li> <li>3. Методика сравнительной перкуссии грудной клетки</li> <li>4. Методика аускультации легких</li> </ol>
3	Распознавание клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. В течение какого времени должна проводиться оценка нормального дыхания при определении признаков жизни.</li> <li>2. Какие действия необходимо предпринять спасателю для определения наличия сознания у пострадавшего?</li> <li>3. Какие действия необходимо предпринять спасателю для определения наличия сознания у пострадавшего?</li> </ol>
	Поддержание проходимости дыхательных путей	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие действия необходимо предпринять спасателю для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей, до начала проведения сердечно-легочной реанимации?</li> <li>2. Сколько ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего необходимо нанести при удалении инородного тела из дыхательных путей?</li> </ol>
	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какая частота выполнения надавливаний на грудную клетку при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому?</li> <li>2. Какое оптимальное соотношение частоты компрессии грудной клетки к частоте искусственных вдохов при проведении базовой сердечно-легочной реанимации взрослому?</li> </ol>
	Правила эксплуатации и безопасности использования автоматического наружного дефибриллятора	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие действия необходимо предпринять спасателю при проведении базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора (АНД)?</li> <li>2. Перечислите правила безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации с использованием автоматического наружного дефибриллятора.</li> </ol>
Раздел 4	Экстренная медицинская помощь	
	Экстренная медицинская помощь при остром коронарном синдроме, кардиогенном шоке.	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при остром коронарном синдроме, кардиогенном шоке, согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»
	Экстренная медицинская помощь при остром коронарном синдроме, отёке легких	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при остром коронарном синдроме, отёке легких, согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»

	Экстренная медицинская помощь при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК), согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»
	Экстренная медицинская помощь при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»
	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке (АШ)	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при анафилактическом шоке (АШ), согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»
	Экстренная медицинская помощь при бронхобструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС)	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при бронхобструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы (БОС), согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»
	Экстренная медицинская помощь при спонтанном пневмотораксе (обструктивный шок)	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при спонтанном пневмотораксе (обструктивный шок), согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»
	Экстренная медицинская помощь при гипогликемии	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при гипогликемии, согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»
	Экстренная медицинская помощь при гипергликемии	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при гипергликемии, согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»
	Экстренная медицинская помощь при желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК)	Алгоритм выполнения навыка по ЭМП при желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК), согласно паспорту экзаменационной станции ОСКЭ «Экстренная медицинская помощь»

Контроль самостоятельной работы осуществляется на 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 Оценочные материалы по дисциплине (модулю).

## **9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (симуляционного курса)**

*Таблица 6*

<b>Основная литература</b>		
1	Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
2	Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням Т. 2 / Ющук Н. Д. , Венгеров Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
3	Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
<b>Дополнительная литература</b>		
1	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / С. В. Яковлев. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2022. - 256 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
2	Ющук, Н. Д. Пищевые токсикоинфекции. Пищевые отравления / под ред. Н. Д. Ющука - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
3	Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
4	Дементьев, А. С. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
5	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
6	Бронштейн, А. М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А. М. Бронштейн - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
7	Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации	ЭР

	ции / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	
8	Белокриницкая, Т. Е. Грипп и беременность / Т. Е. Белокриницкая, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
9	Ющук, Н. Д. Вирусные гепатиты : клиника, диагностика, лечение / Н. Д. Ющук [и др. ] - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 304 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
10	Яковлев, С. В. Рациональная антимикробная терапия : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 1040 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
11	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитами В и С / под ред. В. Т. Ивашкина, Н. Д. Ющука - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
12	Лучшев, В. И. Инфекционные болезни. Курс лекций / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 512 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
13	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
14	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
№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
----------	--	---------------------------

### Основная литература

1	Паспорта станций объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ). – Москва : Методический центр аккредитации специалистов, 2024. - URL: <a href="https://fmza.ru/reviews/pasport-stantsii-oske/">https://fmza.ru/reviews/pasport-stantsii-oske/</a> (дата обращения: 07.06.2024). - Текст: электронный.	ЭР
2	Сердечно-легочная реанимация / Мороз В. В., Бобринская И. Г., Васильев В. Ю. (и др.). – Москва : ФНКЦ РР, МГМСУ, НИИОР, 2017, – 68 с. – URL: <a href="https://docs.wixstatic.com/ugd/cdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf">https://docs.wixstatic.com/ugd/cdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf</a> (дата обращения: 01.08.2024). - Текст: электронный.	ЭР
3	Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии / сост. М. Д. Горшков; ред. В. В. Мороз, Е. А. Евдокимов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа: РОСКОМЕД, 2014. — 312 с.: ил. – URL: <a href="https://rosomed.ru/file/2014-reanima.pdf">https://rosomed.ru/file/2014-reanima.pdf</a> (дата обращения: 01.08.2024). - Текст: электронный.	ЭР

### Основная литература

- 1 Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Л. И. Дежурного , 20, ЭР

	И. П. Миннуллина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст электронный	
2	Демичев, С. В. Первая помощь : учебник / С. В. Демичев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 192 с. - Доступ из ЭБС "Консультант студента"- Текст электронный	30, ЭР
3	Резван В.В., Современные подходы к решению проблемы внезапной сердечной смерти / В. В. Резван, Н. В. Стрижова, А. В. Тарасов; под ред. Л. И. Дворецкого. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - Доступ из ЭБС "Консультант студента"- Текст электронный	ЭР
	<b>Дополнительная литература</b>	
1	Экстренная медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах : руководство для врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента». - Текст электронный	ЭР
2	Приказ Минтруда России от 18.12.2020 N 928н "Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях" (Зарегистрировано в Минюсте России 30.12.2020 N 61956) - Текст электронный — Доступ из <a href="https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400064836/">https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400064836/</a>	ЭР

### Перечень ресурсов сети «Интернет»

Таблица 7

№ п/п	Электронные образовательные ресурсы	Доступ
1	<b>Электронная библиотека РостГМУ.</b> – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/oracg/">http://109.195.230.156:9080/oracg/</a>	Доступ неограничен
2	<b>Консультант студента</b> [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. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3	<b>Консультант врача. Электронная медицинская библиотека</b> : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
4	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
5	<b>Национальная электронная библиотека.</b> - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>	Виртуальный читальный зал при библиотеке
6	<b>Российское образование</b> : федеральный портал. - URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
7	<b>Федеральный центр электронных образовательных ресурсов.</b> - URL: <a href="http://srtv.fcior.edu.ru/">http://srtv.fcior.edu.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
8	<b>Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных</b>	Открытый

	<b>исследований</b> (РФФИ). - URL: <a href="http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library">http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library</a>	доступ
<b>9</b>	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>10</b>	<b>ЦНМБ имени Сеченова.</b> - URL: <a href="https://rucml.ru">https://rucml.ru</a> (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
<b>11</b>	<b>Cochrane Library</b> : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: <a href="https://cochranelibrary.com/about/open-access">https://cochranelibrary.com/about/open-access</a>	Контент открытого доступа
<b>12</b>	<b>Кокрейн Россия</b> : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: <a href="https://russia.cochrane.org/">https://russia.cochrane.org/</a>	Контент открытого доступа
<b>13</b>	<b>Вебмединфо.ру</b> : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: <a href="https://webmedinfo.ru/">https://webmedinfo.ru/</a>	Открытый доступ
<b>14</b>	<b>Univadis from Medscape</b> : международ. мед. портал. - URL: <a href="https://www.univadis.com/">https://www.univadis.com/</a> [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
<b>15</b>	<b>Med-Edu.ru</b> : медицинский образовательный видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a> . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
<b>16</b>	<b>Мир врача</b> : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: <a href="https://mirvracha.ru">https://mirvracha.ru</a> (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
<b>17</b>	<b>DoctorSPB.ru</b> : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: <a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>	Открытый доступ
<b>18</b>	<b>МЕДВЕСТНИК</b> : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
<b>19</b>	<b>PubMed</b> : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>20</b>	<b>Cyberleninka Open Science Hub</b> : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: <a href="https://cyberleninka.org/">https://cyberleninka.org/</a>	Открытый доступ
<b>21</b>	<b>Lvrach.ru</b> : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: <a href="https://www.lvrach.ru/">https://www.lvrach.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>22</b>	<b>ScienceDirect</b> : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: <a href="https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals">https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals</a>	Контент открытого доступа
<b>23</b>	<b>Архив научных журналов</b> / НП НЭИКОН. - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
<b>24</b>	<b>Русский врач</b> : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: <a href="https://rusvrach.ru/">https://rusvrach.ru/</a>	Открытый доступ
<b>25</b>	<b>Free Medical Journals.</b> - URL: <a href="http://freemedicaljournals.com">http://freemedicaljournals.com</a>	Контент открытого доступа
<b>26</b>	<b>Free Medical Books.</b> - URL: <a href="http://www.freebooks4doctors.com">http://www.freebooks4doctors.com</a>	Контент открытого доступа
<b>27</b>	<b>Медлайн.Ру</b> : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: <a href="http://www.medline.ru">http://www.medline.ru</a>	Открытый доступ
<b>28</b>	<b>Медицинский Вестник Юга России</b> : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a> (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа

<b>29</b>	<b>Рубрикатор</b> клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a>	Контент открытого доступа
<b>30</b>	<b>ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора :</b> офиц. сайт. – URL: <a href="https://www.crc.ru">https://www.crc.ru</a>	Открытый доступ
<b>31</b>	<b>Министерство здравоохранения Российской Федерации</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="https://minzdrav.gov.ru">https://minzdrav.gov.ru</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>32</b>	<b>Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="https://roszdravnadzor.gov.ru/">https://roszdravnadzor.gov.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>33</b>	<b>Всемирная организация здравоохранения</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>	Открытый доступ
<b>34</b>	<b>Министерство науки и высшего образования</b> Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: <a href="http://minобрнауки.gov.ru/">http://minобрнауки.gov.ru/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<b>35</b>	<b>Современные проблемы науки и образования</b> : электрон. журнал. Сетевое издание. - URL: <a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>	Контент открытого доступа
<b>36</b>	<b>Словари и энциклопедии на Академике.</b> - URL: <a href="http://dic.academic.ru/">http://dic.academic.ru/</a>	Открытый доступ

## **10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (симуляционного курса)**

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

## **11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (симуляционного курса)**

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

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине являются практические занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (симуляционного курса) разделен на 2 раздела:

Раздел 1. Физикальное обследование пациента (желудочно-кишечный тракт)

Раздел 2. Физикальное обследование пациента (дыхательная система)

Раздел 3. Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей.

Раздел 4. Экстренная медицинская помощь.

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

Текущий контроль успеваемости по дисциплине 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 (симуляционного курса)**

Помещения для реализации программы дисциплины (симуляционного курса) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, 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 симуляторами для отработки практических навыков (виртуальные тренажеры, роботы-пациенты и манекенов, муляжей, медицинских тренажёров и т.д.), техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, с специальным обдуванием 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.

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 (Договор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)
16. Система мониторинга событий информационной безопасности Positive Technologies MaxPatrol Security Information and Event Management (Договор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)

## **Приложение**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВА-  
ТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕР-  
СИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРА-  
ЦИИ**

Кафедра детских инфекционных болезней

### **Оценочные материалы**

**по дисциплине (симуляционный курс)  
Симуляционные навыки по инфекционным болезням**

Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни

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

*общепрофессиональных (ОПК):*

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

*профессиональных (ПК)*

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ПК-1 Способен применять клинические рекомендации, стандарты и клинические протоколы в диагностике и лечении пациентов с инфекционной патологией	ИД-1 Применяет клинические рекомендации, стандарты и клинические протоколы в диагностике и лечении пациентов с инфекционной патологией

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями**

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

## **ОПК-4:**

Задания закрытого типа:

### **Задание 1**

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Для какого заболевания характерна преимущественная локализация сыпи на сгибательной поверхности конечностей:

1. корь
2. краснуха
3. скарлатина
4. ветряная оспа

*Эталон ответа: 3. скарлатина*

### **Задание 2**

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Длительность периода высыпаний при кори:

1. 1 день
2. 3 дня
3. 4-5 дней
4. 7-9 дней

*Эталон ответа: 2. 3 дня*

### **Задание 3**

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Для периода пигментации кори характерна:

1. Выраженная потливость
2. Феномен подсыпания
3. Сливная сыпь в области суставов
4. Отрубевидное шелушение

*Эталон ответа: 4. Отрубевидное шелушение*

### **Задание 4**

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Для какого заболевания характерна преимущественная локализация сыпи на разгибательной поверхности конечностей:

1. корь
2. краснуха
3. скарлатина
4. ветряная оспа

*Эталон ответа: 2. краснуха*

### **Задание 5**

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Характер сыпи при кори:

1. пятнисто-папулезная
2. мелкопятнистая
3. мелкоточечная
4. везикулезная

*Эталон ответа: 1. пятнисто-папулезная*

### Задание 6

*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 7

*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 8

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Укажите локализацию сыпи при опоясывающем герпесе:

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

*Эталон ответа: 3. по ходу нервов*

### Задание 9

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Клетки, пораженные цитомегаловирусом, называют:

1. клетки «совиного глаза»
2. клетки Гумпрехта
3. клетки Березовского-Штернберга

*Эталон ответа: 1. клетки «совиного глаза»*

### Задание 10

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Для какого заболевания характерно поражение мягких мозговых оболочек:

1. энцефалит
2. менингит
3. полирадикулоневропатия
4. полиомиелит

*Эталон ответа:* 2. менингит

### Задание 11

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для какого заболевания характерна геморрагическая экзантема:

1. шигеллез
2. гепатит А
3. менингококкемия
4. риновирусная инфекция

*Эталон ответа:* 3. менингококкемия

### Задание 12

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

К симптомам менингококкового менингита относятся:

1. Постепенное начало заболевания
2. Отсутствие лихорадки
3. Наличие менингеальных симптомов
4. Мышечная атрофия

*Эталон ответа:* 3. Наличие менингеальных симптомов

### Задание 13

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

К симптомам менингококкемии относится:

1. Постепенное начало заболевания
2. Отсутствие лихорадки
3. Вздутие живота
4. Звездчатая геморрагическая сыпь с центральным некрозом

*Эталон ответа:* 4. Звездчатая геморрагическая сыпь с центральным некрозом

### Задание 14

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Излюбленной локализацией воспаления при парагриппе является слизистая оболочка

1. носа
2. глотки
3. гортани
4. трахеи

*Эталон ответа:* 3. гортани

### Задание 15

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К симптомам острого обструктивного ларингита у детей относится

1. «лающий кашель»
2. насморк
3. боль в горле при глотании
4. притупление перкуторного звука

*Эталон ответа:* 1. «лающий кашель»

### Задание 16

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Назовите ведущий клинический синдром при сезонном гриппе у взрослых

1. синдром желтухи
2. диарейный синдром
3. интоксикационный синдром
4. синдром мелкоточечной сыпи

*Эталон ответа:* 3. интоксикационный синдром

### Задание 17

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Катаральные проявления при адено-вирусной инфекции у взрослых

1. сильно выражены с первого дня течения заболевания, сопровождаются клиникой фарингита, конъюнктивита
2. отсутствуют
3. умеренно выражены, присоединяются с 3-го дня болезни
4. выражены с первого дня, отмечается осиплость голоса

*Эталон ответа:* 1. сильно выражены с первого дня течения заболевания, сопровождаются клиникой фарингита, конъюнктивита

### Задание 18

*Выберите один правильный ответ*

Метод фиброскопирования (эластографии) печени при хроническом вирусном гепатите позволяет определить

1. степень фиброза печени
2. размеры печени
3. кровенаполнение печени
4. желчевыделительную функцию печени

*Эталон ответа:* 1. степень фиброза печени

### Задание 19

*Выберите один правильный ответ*

Для определения степени фиброза печени при хроническом вирусном гепатите используют

1. компьютерную томографию
2. фиброскопирование (эластографию)
3. УЗИ печени

4. магнитную резонансную томографию

*Эталон ответа:* 2. фибросканирование (эластографию)

#### Задание 20

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Переход в хроническую форму заболевания не происходит

1. при вирусном гепатите А
2. при вирусном гепатите В
3. при вирусном гепатите С
4. при вирусном гепатите D

*Эталон ответа:* 1. при вирусном гепатите А

#### Задание 21

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

О нарушении пигментного обмена при гепатите А свидетельствует повышение

1. активности АЛТ
2. общего билирубина за счет прямой фракции
3. общего билирубина за счет непрямой фракции
4. тимоловой пробы

*Эталон ответа:* 2. общего билирубина за счет прямой фракции

#### Задание 22

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

При ротавирусной инфекции поражен

1. тонкий кишечник
2. область илеоцекального угла
3. толстый кишечник
4. дистальный отдел толстого кишечника

*Эталон ответа:* 1. тонкий кишечник

#### Задание 23

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Симптом, характерный для гастрита

1. рвота
2. жидкий водянистый стул без патологических примесей
3. жидкокаловый стул с примесью зелени, слизи, крови
4. скучный стул с большим количеством слизи и крови

*Эталон ответа:* 1. рвота

#### Задание 24

*3. Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Симптом, характерный для энтерита

1. рвота
2. жидкий водянистый стул без патологических примесей

3. жидкокаловый стул с примесью зелени, слизи, крови

4. скудный стул с большим количеством слизи и крови

*Эталон ответа:* 2. жидкий водянистый стул без патологических примесей

### Задание 25

*4. Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Характер испражнений при ротавирусной инфекции

1. водянистый, пенистый

2. с примесью зелени

3. с примесью слизи

4. с примесью крови

*Эталон ответа:* 1. водянистый, пенистый

### Задания закрытого типа:

#### Задание 1

При скарлатине сыпь локализуется преимущественно на \_\_\_\_\_ поверхности конечностей

*Эталон ответа:* сгибательной

#### Задание 2

При краснухе сыпь локализуется преимущественно на \_\_\_\_\_ поверхности конечностей

*Эталон ответа:* разгибательной

#### Задание 3

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

*Эталон ответа:* снижением (уменьшением)

#### Задание 4

Показателем развития иммуносупрессии у больных ВИЧ-инфекцией является присоединение \_\_\_\_\_ инфекций

*Эталон ответа:* оппортунистических

#### Задание 5

При менингококкемии сыпь имеет \_\_\_\_\_ характер

*Эталон ответа:* геморрагический

#### Задание 6

Излюбленной локализацией воспаления при парагриппе является слизистая оболочка \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* горлани.

#### Задание 7

Излюбленной локализацией воспаления при риновирусной инфекции является слизистая оболочка \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* носа.

Задание 8

О выздоровлении при остром вирусном гепатите В свидетельствует появление антител анти-\_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* HBs

Задание 9

Воспаление тонкого отдела кишечника при острых кишечных инфекциях называется \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* энтеритом

Задание 10

Воспаление толстого отдела кишечника при острых кишечных инфекциях называется \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* колитом

Задание 11

Ситуационная задача

Ребенок 5-ти лет заболел остро – подъем температуры тела до 38,5<sup>0</sup>C, насморк, кашель, конъюнктивит. На 3-й день болезни температура тела нормализовалась. На 4-й день болезни повторный подъем температуры тела до 39,5<sup>0</sup>C, усиление насморка, кашля. На коже лица появилась пятнисто-папулезная сыпь, которая в последующие два дня распространилась на туловище и конечности. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* корь

Задание 12

Ситуационная задача

Ребенок 6-ти лет заболел остро – подъем температуры тела до 37,5<sup>0</sup>C, заложенность носа. На 1-й день болезни появилась мелкопятнистая сыпь с преимущественной локализацией на разгибательной поверхности конечностей, лице, ягодицах. Затылочные лимфоузлы увеличены до 1 см в диаметре. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* краснуха

Задание 13

Ситуационная задача

Ребенок 7-ми лет заболел остро – подъем температуры тела до 39,5<sup>0</sup>C, боль в горле при глотании, рвота. На 1-й день болезни появилась мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне с преимущественной локализацией на сгибательной поверхности конечностей, боковой поверхности туловища, складках. При фарингоскопии обнаружена яркая ограниченная гиперемия слизистой оболочки ротовоглотки, увеличение небных миндалин до 2 ст., гнойный экссудат в лакунах миндалин. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* скарлатина

### Задание 14

#### Ситуационная задача

Мужчина 33 лет заболел остро – подъем температуры тела до 38,5<sup>0</sup>С, умеренные боли в горле при глотании. При фарингоскопии обнаружены умеренная гиперемия слизистой оболочки рогоглотки, увеличение небных миндалин до 2 ст., сглаженность лакунарного рисунка. На слизистой оболочке миндалин налет серовато-белого цвета, который распространяется на передние и задние дужки, с трудом снимается с кровоточивостью подлежащих тканей, не растирается, тонет в воде. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* дифтерия рогоглотки

### Задание 15

#### Ситуационная задача

Ребенок 10-ти лет заболел остро – подъем температуры тела до 38,4<sup>0</sup>С. В околоушной области справа появилась припухлость тестоватой консистенции без четких границ, умеренно болезненная при пальпации. На слизистой оболочки щеки справа обнаружена гиперемия выводного отверстия протока околоушной слюнной железы. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* эпидемический паротит

### Задание 16

#### Ситуационная задача

Ребенок 7-ти лет заболел остро – на фоне нормальной температуры тела появились умеренные слизистые выделения из носа, сухой кашель. За медицинской помощью не обращались, лечились муколитиком. В динамике отмечалось усиление кашля по частоте и интенсивности. На второй неделе болезни кашель приобрел приступообразный характер, сопровождался высовыванием языка, рвотой, шумным вдохом в конце приступа. При осмотре обнаружена язвочка на уздечке языка, при аусcultации – жесткое дыхание, сухие хрипы. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* коклюш

### Задание 17

#### Из вопросов собеседования

Дайте характеристику излюбленной локализации сыпи при кори.

*Эталон ответа:* Сыпь не имеет излюбленной локализации.

### Задание 18

#### Из вопросов собеседования

Дайте характеристику излюбленной локализации сыпи при краснухе.

*Эталон ответа:* Излюбленная локализация на разгибательной поверхности конечностей, лице, ягодицах.

### Задание 19

**Из вопросов собеседования**

**Дайте характеристику излюбленной локализации сыпи при скарлатине.**

**Эталон ответа:** Излюбленная локализация на сгибательной поверхности конечностей, боковой поверхности туловища, складках.

**Задание 20**

**Из вопросов собеседования**

**Дайте характеристику пробам со снятием, растиранием и погружением в воду налетов на миндалинах при дифтерии.**

**Эталон ответа:** Налеты с трудом снимаются, не растираются, тонут в воде.

**Задание 21**

**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 губ.

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 везикулярный дерматит.

**Задание 22**

**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 вируса варicелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 18,8

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

**Ваш диагноз?**

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

**Задание 23**

**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 варicелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – отр.

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

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** Ветряная оспа.

**Задание 24**

**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 варicелла-зостер с коэффициентом позитивности КП 2,1; антитела IgG – с КП 19,6.

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

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** Опоясывающий герпес.

**Задание 25**

**Ситуационная задача**

У подростка 17-ти лет появились повышение температуры тела до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, гепатосplenомегалия, тонзиллит, аденоидит.

**ОАК:** Эр –  $3,8 \times 10^{12}/\text{l}$ , Нв – 138 г/л, Лейк. –  $18,2 \times 10^9/\text{l}$ , 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 26**

**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 27**

**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 28**

**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 29**

**Из вопросов собеседования**

**Дайте характеристику сыпи при опоясывающем герпесе.**

**Эталон ответа:** Появлению сыпи предшествует продромальный период, для которого характеры 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 30**

**Из вопросов собеседования**

**Охарактеризуйте клетки, инфицированные цитомегаловирусом.**

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

## **Задание 31**

**Ситуационная задача**

Мужчина 38 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,6°C, отмечались слабость, вялость, головная боль, рвота, сыпь на коже. Объективно: состояние тяжелое, температура тела – 39,6°C. В сознании, но очень вялый, на осмотр реагирует негативно. Кожные покровы бледные. На ягодицах, задних поверхностях бедер, голеней геморрагическая неправильной формы сыпь с некрозом в центре. Выявлены ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига в двух сторонах.

При микроскопии «толстой капли» крови и ликвора обнаружены грам-отрицательные внутриклеточные диплококки.

Ликворограмма: прозрачность – неполная, белок – 0,99 г/л, цитоз – 5000 кл/мкл, НФ – 100%.

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** Менингококковая инфекция, генерализованная смешанная форма: менингит, менингококкемия

## **Задание 32**

**Ситуационная задача**

Женщина 25 лет заболела внезапно – повысилась температура тела до 39,5°C, появились резкая вялость, головная боль, рвота. Госпитализирована через 8 часов

в очень тяжелом состоянии. Температура тела 40,1°C. Кожа бледная, сыпи нет. Неврологический статус: очень вялая, выявлены ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, верхний, средний и нижний симптомы Брудзинского.

При микроскопии «толстой капли» ликвора обнаружены грам-отрицательные внутриклеточные диплококки.

Ликворограмма: прозрачность – неполная, белок – 1,1 г/л, цитоз – 9000 кл/мкл, НФ – 100%.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Менингококковая инфекция, генерализованная форма: менингит

### Задание 33

#### Ситуационная задача

Мужчина 27 лет заболел внезапно – повысилась температура тела до 40,1°C, появились озноб, боли в мышцах, сыпь на коже. Объективно: Состояние тяжелое. Температура тела 40,1°C. Кожа бледная, на ягодицах и нижних конечностях «звездчатая» геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Менингеальные симптомы отрицательные.

При микроскопии «толстой капли» крови обнаружены грам-отрицательные внутриклеточные диплококки.

Ликворограмма: прозрачность – полная, белок – 0,2 г/л, цитоз – 5 кл/мкл, ЛФ – 100%.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Менингококковая инфекция, генерализованная форма: менингококкемия

### Задание 34

#### Ситуационная задача

Мужчина 29 лет заболел остро – повысилась температура тела до 39°C, отмечались слабость, вялость, однократная рвота. Объективно: состояние тяжелое. Температура тела 39,5°C. В сознании, но очень вялый, на осмотр реагирует негативно. Кожные покровы бледные, сыпи нет. Выявлены ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига, верхний, средний и нижний симптомы Брудзинского.

Выделите ведущие клинические синдромы.

*Эталон ответа:* Общеинфекционный, менингеальный синдромы

### Задание 35

#### Ситуационная задача

Мужчина 30 лет заболел остро – повысилась температура тела до 39°C, появились сыпь, озноб, боли в мышцах. Объективно: состояние тяжелое. Температура тела 39,5°C. В сознании. Кожные покровы бледные. На ягодицах, задних поверхностях бедер, голеней геморрагическая «звездчатая» сыпь с некрозом в центре. Менингеальных знаков нет.

Выделите ведущие клинические синдромы.

*Эталон ответа:* Общеинфекционный синдром, синдром геморрагической

сыпи (экзантемы)

### Задание 36

#### Ситуационная задача

Ребенок 8-ми лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,5°C, отмечались слабость, головная боль, рвота, сыпь на коже. Объективно: состояние ребенка тяжелое. Температура тела 39,5°C. В сознании, но очень вялый, на осмотр реагирует негативно, плачет. Кожные покровы бледные. На ягодицах, задних поверхностях бедер, голеней геморрагическая «звездчатая» сыпь с некрозом в центре. Выявлены ригидность мышц затылка, положительные симптом Кернига, верхний, средний и нижний симптомы Брудзинского.

Выделите ведущие клинические синдромы.

*Эталон ответа:* общеинфекционный, менингеальный синдромы, синдром геморрагической сыпи (экзантемы)

### Задание 37

#### Из вопросов для собеседования

Назовите генерализованные формы менингококковой инфекции согласно классификации В.И. Покровского.

*Эталон ответа:* Менингококкемия, менингит, менингоэнцефалит, смешанная форма (менингит и менингококкемия)

### Задание 38

#### Из вопросов для собеседования

Назовите локализованные формы менингококковой инфекции согласно классификации В.И. Покровского.

*Эталон ответа:* менингококконосительство, острый назофарингит

### Задание 39

#### Из вопросов для собеседования

Назовите проявления экзантемы при генерализованной форме менингококковой инфекции, протекающей типично

*Эталон ответа:* сыпь выявляется с первого дня болезни, локализуется на дистальных участках конечностей, бедрах, ягодицах, носит геморрагический характер (от петехий до крупных геморрагий звездчатой формы), часто с центральным некрозом

### Задание 40

#### Из вопросов для собеседования

Назовите клинические проявления менингококкового менингита у взрослых

*Эталон ответа:* Острое начало. Ухудшение состояния, повышение температуры тела наличие головной боли распирающего характера, рвоты. В конце 1 или на 2-й день болезни появляются менингеальные симптомы, (риgidность мышц затылка, верхний и нижний симптом Брудзинского, симптом Кернига)

### **Задание 41**

**Из вопросов для собеседования**

**Опишите «менингеальную» позу у больного менингитом**

**Эталон ответа:** больные занимают вынужденную позу: на боку с запрокинутой головой и поджатыми к туловищу ногами.

### **Задание 42**

**Из вопросов для собеседования**

**Назовите клинические проявления менингококкемии у взрослых**

**Эталон ответа:** начинается остро среди полного здоровья или на фоне назофарингита. температура тела повышается с умеренным ознобом до 38-39°C, сопровождается умеренной головной болью, к концу суток или началу вторых появляется необильная геморрагическая сыпь. Элементы сыпи не превышают в диаметре 0,5 см, локализуются преимущественно в дистальных отделах конечностей и на ягодицах, иногда возможна розеолезная сыпь. Отмечается умеренная тахикардия, артериальная гипотензия.

### **Задание 43**

**Ситуационная задача**

Мужчина 44 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела, сухой кашель, снижение обоняния, боль в грудной клетке, одышку. Заболел через 5 дней после возвращения из Китая. Через 6 дней присоединилась одышка.

Объективно: Состояние тяжелое, температура тела 38,6°C. Кожа чистая, периоральный цианоз. Слизистая ротовой полости гиперемирована. Одышка смешанного характера, ЧД – 30 в мин. В легких на фоне жесткого дыхания с обеих сторон выслушиваются единичные сухие хрипы. Перкуторно притупление не определяется. По другим органам – без патологии.

КТ легких – с двух сторон в периферических отделах легких обнаружены очаги по типу «матового стекла».

ПЦР мазка из носа и ротовой полости – выделена РНК SARS-CoV-2

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** новая коронавирусная инфекция COVID-19

### **Задание 44**

**Ситуационная задача**

Ребенок 6-ти месячного возраста поступил на 4-й день заболевания, которое характеризовалось субфебрильной лихорадкой, заложенностью носа, кашлем, постепенным нарастанием одышки.

Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 36,8°C. Кожа бледная, периоральный цианоз. Слизистая ротовой полости умеренно гиперемирована. Одышка экспираторного типа с участием вспомогательной мускулатуры, ЧД 60 в мин. В легких жесткое дыхание, в обеих сторонах большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, перкуторно – коробочный звук. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 140 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 3 см, селезенка +1 см. Стул и диурез не нарушены.

ПЦР мазка из ротоглотки – обнаружена РНК RS-вируса.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* респираторно-синцитиальная инфекция

#### Задание 45

Ситуационная задача

Женщина 32 лет. Эпиданамнез: работает учителем в школе, где зарегистрированы случаи ОРИ. Внезапное начало заболевания, озноб, температура тела до 39,5<sup>0</sup>C, сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, ломота в теле, тошнота. Объективно: состояние средней тяжести, гиперемия и одутловатость лица, инъекция сосудов склер и конъюнктив, отмечается разлитая гиперемия слизистой оболочки мягкого неба, дужек, миндалин, задней стенки глотки. Менингаль-ные симптомы отрицательные.

ПЦР мазка из ротоглотки – обнаружена РНК Influenzavirus.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* грипп

#### Задание 46

Ситуационная задача

Ребенок 2-х лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до 37,8<sup>0</sup>C, резко возникшие ночью осиплость голоса, лающий кашель, затрудненный вдох. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 37,7<sup>0</sup>C. Осиплость голоса, лающий кашель. Кожа бледная, чистая. Слизистая ротоглотки гиперемирована. Одышка инспираторного типа при беспокойстве, сопровождается втяжением яремной ямки, межреберных промежутков. В легких жесткое дыхание. ЧД 28 в мин.

ПЦР мазка из ротоглотки – обнаружена РНК Parainfluenzavirus.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* парагрипп

#### Задание 47

Ситуационная задача

Мужчина 24 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до 38,1<sup>0</sup>C, вялость, слизистые выделения из носа, отечность век, жидкий стул.

Объективно: Состояние средней тяжести, температура 38,2<sup>0</sup>C. Кожа бледная, сыпи нет. Отёчность век, гиперемия конъюнктивы. Периферические лимфоузлы увеличены до 1 см в диаметре. Слизистая оболочка ротоглотки ярко гиперемирована, зернистая. В легких жесткое дыхание. Живот вздут, безболезненный. Печень + 4 см, селезенка +1 см. Стул водянистый, пенистый.

ПЦР мазка из ротоглотки – обнаружена ДНК Adenoviridae.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* аденоvирусная инфекция

#### Задание 48

Ситуационная задача

У мужчины 52 лет внезапно повысилась температура тела до 39,1<sup>0</sup>С. Лихорадка сопровождалась ознобом, чувством ломоты в мышцах и суставах, головной болью, болью в глазных яблоках. На второй день появились частый непродуктивный мучительный сухой кашель, чувство «жжения» за грудиной и заложенность носа.

ПЦР мазка из ротоглотки – обнаружена РНК Influenzavirus.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* грипп

Задание 49

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику аускультативной картины при пневмонии

*Эталон ответа:* ослабление дыхания, наличие локальных разнокалиберных влажных хрипов, крепитации.

Задание 50

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику клинике острого фарингита.

*Эталон ответа:* Першение и боль в горле, сухой кашель, гиперемия слизистой оболочки ротоглотки.

Задание 51

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику клинике острого обструктивного ларингита у детей.

*Эталон ответа:* Лающий кашель, осиплость голоса, одышка инспираторного типа.

Задание 52

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику клинике острого трахеита.

*Эталон ответа:* Грубый мучительный кашель с болями за грудиной.

Задание 53

Ситуационная задача

Мужчина 28 лет поступил на 5-й день болезни в связи с появлением желтухи. В предшествующие дни отмечались кратковременная лихорадка до 38<sup>0</sup>С, рвота, боли в животе. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 36,6<sup>0</sup>С. Кожа и склеры иктеричные. Печень выступает из подреберья на 4 см. Кал светлый, моча темная.

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 82 микромоль/л, коньюгированный – 54 микромоль/л, АЛТ – 156 ЕД/мл, АСТ – 84 ЕД/мл, тимоловая проба – 22 ед.

Маркеры вирусных гепатитов: анти-HAV IgM (+).

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Вирусный гепатит А

## **Задание 54**

### **Ситуационная задача**

Мужчина 35 летнего возраста болен в течение 10 дней. Заболевание сопровождалось слабостью, снижением аппетита, тошнотой, субфебрилитетом. Обратился к врачу в связи с появлением желтухи. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела  $37,8^{\circ}\text{C}$ , жалуется на слабость, вялость, отсутствие аппетита. Кожа и склеры иктеричные, в области кистей и предплечий татуировки (сделаны 2 месяца назад). Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 1 см. Кал светлый, моча темная.

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 128 микромоль/л, коньюгированный – 86 микромоль/л, АЛТ – 183 ЕД/мл, АСТ – 134 ЕД/мл, тимоловая проба – 18 ед.

Маркеры вирусных гепатитов: HBsAg (+), HBeAg (+), анти-HBсог IgM (+), анти-HBсог IgG (-), анти-HBsAg (-), РНК HBV (+).

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** Острый вирусный гепатит В

## **Задание 55**

### **Ситуационная задача**

Подросток 17 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до  $37,2^{\circ}\text{C}$ , слабость, тошноту, потемнение мочи, «пеструю» окраску кала, желтую окраску склер. Болен в течение 2-х недель. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела  $37,1^{\circ}\text{C}$ . Кожа бледная, краевая иктеричность склер, в локтевых сгибах – следы инъекций (родители предполагают, что сын употребляет наркотики). Печень + 2 см ниже края реберной дуги.

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 56 микромоль/л; прямой – 38 микромоль/л; АЛТ – 85 ЕД/л.; АСТ – 65 ЕД/л., тимоловая проба – 9 ед.

Маркеры вирусных гепатитов: анти-HCVсог IgM (+), анти-HCVсог IgG (-), анти-HCV анти-NS-3,4,5 IgG (-), РНК HCV (+)

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** Острый вирусный гепатит С

## **Задание 56**

### **Из вопросов собеседования**

Назовите изменения биохимических показателей крови при легких и средне-тяжелых формах вирусного гепатита.

**Эталон ответа:** Повышение общего билирубина за счет прямой фракции, активности АЛТ и АСТ.

## **Задание 57**

### **Из вопросов собеседования**

Назовите биохимические маркеры холестаза при вирусном гепатите

**Эталон ответа:** Повышение содержания холестерина, активности щелочной фосфатазы и гамма-глютаминтранспептидазы в крови.

### **Задание 58**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите особенности динамики активности трансаминаз при вирусных гепатитах**

**Эталон ответа:** Повышение активности АЛТ и АСТ, соотношение АСТ/АЛТ меньше единицы.

### **Задание 59**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите причины изменения окраски мочи при вирусном гепатите**

**Эталон ответа:** Экскреция в мочу прямого билирубина.

### **Задание 60**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркер вирусного гепатита А**

**Эталон ответа:** Анти-HAV IgM в крови.

### **Задание 61**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркеры острого вирусного гепатита В**

**Эталон ответа:** Hbs-антитело (+), Hve-антитело (+), анти-HBcor IgM (+), ДНК HBV в крови.

### **Задание 62**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркеры острого вирусного гепатита С**

**Эталон ответа:** анти-HCVcor IgM (+), РНК HCV в крови.

### **Задание 63**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркеры острого вирусного гепатита D**

**Эталон ответа:** анти-HDV IgM (+), РНК HDV в крови.

### **Задание 64**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркер вирусного гепатита Е**

**Эталон ответа:** Анти-HEV IgM в крови.

### **Задание 65**

**Ситуационная задача**

Мужчина 25 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до 39,3<sup>0</sup>C, рвоту, боль в животе, жидкий стул со слизью, прожилками крови. Заболел накануне после употребления в пищу купленной на рынке сметаны. Объективно: Состояние тяжелое, температура тела 39,3<sup>0</sup>C. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Пальпируется спазмированная сигмовидная

кишка, отмечается гиперемия и податливость ануса. Стул 12 раз, скудный, с большим количеством слизи и крови («ректальный плевок»).

ОАК: эр. –  $4,6 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв – 119 г/л, лейк. –  $24,2 \times 10^9/\text{л}$ , эоз. – 0%, п/я – 13%, с/я – 65%, лимф. – 18%, мон. – 4%, СОЭ – 26 мм/час.

Бактериологическое исследование кала – выделена *Sh. flexnery*.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* шигеллез

### Задание 66

#### Ситуационная задача

Женщина 36 лет поступила с жалобами на повышение температуры тела до  $39,3^{\circ}\text{C}$ , рвоту, боль в животе, обильный жидкий стул с зеленью, слизью. Заболела 2 дня назад после употребления в пищу яичницы-глазуны. Объективно: Состояние тяжелое, температура тела  $39,3^{\circ}\text{C}$ . Живот мягкий, болезненный при пальпации в околопупочной области. Стул обильный, зловонный, с зеленью, слизью по типу «болотной тины».

ОАК: эр. –  $4,6 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв – 120 г/л, лейк. –  $25,4 \times 10^9/\text{л}$ , эоз. – 0%, п/я – 15%, с/я – 64%, лимф. – 17%, мон. – 4%, СОЭ – 26 мм/час.

Бактериологическое исследование кала – выделена *Salm. enteritidis*.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* сальмонеллез

### Задание 67

#### Ситуационная задача

Ребенок 1 мес. жизни, поступил с жалобами на повышение температуры тела, упорные срыгивания, жидкий стул, снижение массы тела на 300 грамм. Заболел 2 дня назад. Объективно: Состояние тяжелое, ребенок капризный, температура тела  $38^{\circ}\text{C}$ . Кожа бледная, тургор тканей снижен. Сухость слизистых оболочек. Большой родничок запавший. Масса тела 3700 гр. (накануне заболевания – 4000 гр.). Живот умеренно вздут, безболезненный при пальпации. Стул обильный, охряно-желтого цвета, с белыми комочками.

ОАК: эр. –  $5,2 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв – 156 г/л, лейк. –  $18,4 \times 10^9/\text{л}$ , эоз. – 0%, п/я – 15%, с/я – 62%, лимф. – 18%, мон. – 5%, СОЭ – 32 мм/час.

Бактериологическое исследование кала – выделена *E. coli O111*.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* эшерихиоз

### Задание 68

#### Ситуационная задача

Девушка 21 года, поступила с жалобами на повышение температуры тела до  $37,9^{\circ}\text{C}$ , рвоту, жидкий водянистый стул, вздутие живота. Болеет второй день. Накануне вернулась с отдыха на море. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела  $37,8^{\circ}\text{C}$ . Кожа бледная, сыпи нет, тургор тканей сохранен. Слизистая ротоглотки гиперемирована. Живот вздут, безболезненный при пальпации, урчит. Стул обильный, водянистый, пенистый, с кислым запахом.

ОАК: эр. –  $4,3 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв – 120 г/л, лейк. –  $3,4 \times 10^9/\text{л}$ , эоз. – 0%, п/я – 4%, с/я – 22%, лимф. – 70%, мон. – 4%, СОЭ – 7 мм/час.

ПЦР кала на кишечную группу: обнаружена РНК ротавируса.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* ротавирусная инфекция

### Задание 69

Ситуационная задача

Мужчина 40 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до  $38,2^\circ\text{C}$ , сыпь на коже, боли в животе, жидкий стул. Длительность лихорадки – 6 дней. Пищевой анамнез: накануне заболевания употреблял в пищу салат из свежей капусты. Объективно: Состояние средней тяжести, температура  $38,1^\circ\text{C}$ . Кожа бледная, мелкоточечная сыпь на сгибательных поверхностях конечностей, складках, симптомы «перчаток», «носков», «капюшона». Живот мягкий, болезненный при пальпации в правой подвздошной области. Печень +3 см ниже реберной дуги. Стул жидкий, с примесью слизи, зелени.

ОАК: эр. –  $4,4 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв – 120 г/л, лейк. –  $18,2 \times 10^9/\text{л}$ , эоз. – 2%, п/я – 14%, с/я – 65%, лимф. – 16%, мон. – 3%, СОЭ – 28 мм/час.

ПЦР кала на кишечную группу: обнаружена ДНК *Yersinia pseudotuberculosis*.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* псевдотуберкулез

### Задание 70

Из вопросов собеседования

Опишите клинику острого гастрита.

*Эталон ответа:* Тошнота, рвота, боли в эпигастрии

### Задание 71

Из вопросов собеседования

Опишите клинику острого энтерита.

*Эталон ответа:* Постоянные боли в околопупочной области, обильный водянистый стул без патологических примесей

### Задание 72

Из вопросов собеседования

Опишите клинику острого колита.

*Эталон ответа:* Схваткообразные боли по правому и левому фланкам, скудный жидкокаловый зловонный стул примесью зелени, слизи, крови

### Задание 73

Из вопросов собеседования

Опишите клинику острого дистального колита.

*Эталон ответа:* Схваткообразные боли в левой подвздошной области, тенезмы, скудный стул с большим количеством слизи, крови («ректальный плевок»), обнаружение при объективном обследовании спазмированной сигмовидной кишки,

признаков сфинктерита, зияния и податливости ануса

**Задание 74**

Из вопросов собеседования

Опишите стул при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза.

*Эталон ответа:* Обильный, водянистый, с примесью зелени, слизи, крови, зловонный («болотная тина»)

**Задание 75**

Из вопросов собеседования

Опишите стул при остром шигеллезе.

*Эталон ответа:* Скудный стул большим количеством слизи, крови («ректальный плевок»)

**ОПК- 10:**

Задания закрытого типа:

**Задание 1**

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для этиотропной терапии кори используют:

1. бензилпенициллин
2. нистатин
3. анаферон
4. метронидазол

*Эталон ответа:* 3. анаферон

**Задание 2**

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для этиотропной терапии кори используют:

1. рекомбинантный интерферон-альфа
2. рибавирин
3. цефтриаксон
4. нистатин

*Эталон ответа:* 1. рекомбинантный интерферон-альфа

**Задание 3**

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

К препаратам этиотропной терапии при эпидемическом паротите относится:

1. рекомбинантный интерферон-альфа
2. рибавирин
3. цефтриаксон
4. нистатин

*Эталон ответа:* 1. рекомбинантный интерферон-альфа

#### Задание 4

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К препаратам рекомбинантного интерферона-альфа, применяемыми для лечения кори, относится

1. виферон
2. анаферон
3. цефтриаксон
4. нистатин

*Эталон ответа:* 1. виферон

#### Задание 5

К препаратам индукторам интерферона, применяемыми для лечения кори, относится

1. виферон
2. анаферон
3. цефтриаксон
4. нистатин

*Эталон ответа:* 2. анаферон

#### Задание 6

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

В качестве этиотропного препарата при ВИЧ-инфекции используют:

1. азидотимидин (зидовудин)
2. валацикловир
3. амоксициллин
4. флуконазол

*Эталон ответа:* 1. азидотимидин (зидовудин)

#### Задание 7

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К группе препаратов рекомбинантного интерферона-альфа, применяемых при лечении оппортунистических инфекций герпесвирусной этиологии, относится:

1. виферон
2. амоксициллин
3. ацикловир
4. нистатин

*Эталон ответа:* 1. виферон

#### Задание 8

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К группе препаратов индукторов интерферона, применяемых при лечении оппортунистических инфекций герпесвирусной этиологии, относится:

1. бензилпенициллин
2. циклоферон
3. ацикловир

4. нистатин

*Эталон ответа:* 2. циклоферон

Задание 9

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

К группе аномальных нуклеозидов, применяемых при лечении инфекции простого герпеса, относится:

1. виферон
2. анаферон
3. ацикловир
4. нистатин

*Эталон ответа:* 3. ацикловир

Задание 10

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для этиотропной терапии менингококкового менингита у детей используют:

1. ципрофлоксацин
2. цефтриаксон
3. азитромицин
4. флуконазол

*Эталон ответа:* 2. цефтриаксон

Задание 11

*Инструкция:* Выберите несколько правильных ответов

К средствам патогенетической терапии при ГФМИ относятся:

1. антибиотики
2. глюкокортикоидные гормоны
3. растворы, влияющие на водно-электролитный баланс
4. нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП)

*Эталон ответа:* 2, 3

Задание 12

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Назовите дозу цефтриаксона при лечении ГФМИ у взрослых

1. 4 г однократно/сутки
2. 1 г однократно/сутки
3. 500 мг 4 раза/сутки
4. 500 мг 6 раза/сутки

*Эталон ответа:* 1

Задание 13

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

При лечении менингококкового менингита базовым антибактериальным препаратом является

1. Амикацин

2. Амлодипин
3. Цефотаксим
4. Меронем

*Эталон ответа:* 3. Цефотаксим

#### Задание 14

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для лечения гриппа используют

1. осельтамивир (тамифлю)
2. ганцикловир
3. ламивудин
4. рибавирин

*Эталон ответа:* 1. осельтамивир (тамифлю)

#### Задание 15

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для лечения гриппа используют

1. энтекавир
2. занамивир (реленза)
3. ламивудин
4. рибавирин

*Эталон ответа:* 2. занамивир (реленза)

#### Задание 16

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Антагонистами низкой активностью в отношении вируса гриппа обладают

1. осельтамивир (тамифлю)
2. ламивудин
3. римантадин
4. умифеновир

*Эталон ответа:* 1. осельтамивир (тамифлю)

#### Задание 17

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

В патогенетической терапии ринита при ОРИ у взрослых интраназально используют

1. антибиотики
2. вазопрессоры
3. адреномиметики
4. глюкокортикоиды

*Эталон ответа:* 3. адреномиметики

#### Задание 18

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

В качестве метода дезинтоксикации при легкой форме острого вирусного гепатита В у детей используют

1. пероральную дезинтоксикацию
2. в/в капельные инфузии
3. гемосорбцию
4. плазмаферез

*Эталон ответа:* 1. пероральную дезинтоксикацию

### Задание 19

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

В качестве заместительной терапии при остром гепатите В у детей с нарушением белково-синтетической функции печени необходимо ввести

1. альбумин
2. 10% раствор глюкозы
3. 0,9% раствор хлорида натрия
4. реамберин

*Эталон ответа:* 1. альбумин

### Задание 20

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

В качестве гепатопротектора при остром вирусном гепатите В у детей используют

1. фосфоглив (глицеризиновая кислота+фосфолипиды)
2. рекомбинантный интерферон-альфа
3. смекту
4. преднизолон

*Эталон ответа:* 1. фосфоглив (глицеризиновая кислота + фосфолипиды)

### Задание 21

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

В качестве гемостатических препаратов при вирусном гепатите В с наличием геморрагического синдрома для коррекции гемостаза используют

1. фосфоглив (глицеризиновая кислота+фосфолипиды)
2. 5% раствор аминокапроновой кислоты
3. смекту
4. преднизолон

*Эталон ответа:* 2. 5% раствор аминокапроновой кислоты

### Задание 22

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Энтеросорбент, применяемый для лечения больных сальмонеллезом

1. смекта
2. хилак-форте
3. рекомбинантный интерферон-альфа
4. метронидазол

*Эталон ответа:* 1. смекта

**Задание 23**

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

В качестве препаратов резерва в терапии тяжелых и генерализованных форм сальмонеллеза у взрослых используют

1. ванкомицин
2. цефотаксим
3. метронидазол
4. бензилпенициллин

*Эталон ответа:* 2. цефотаксим

**Задание 24**

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

При транзиторном или реконвалесцентном бактериовыделении сальмонелл используют

1. бактериофаг сальмонеллезный
2. цефтриаксон
3. амикацин
4. ципрофлоксацин

*Эталон ответа:* 1. бактериофаг сальмонеллезный

**Задание 25**

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

В качестве пробиотика при ротавирусном гастроэнтерите используют

1. энтерол (*S. boulardii*)
2. цефотаксим
3. гентамицин
4. рифампицин

*Эталон ответа:* 1. энтерол (*S. boulardii*)

**Задания закрытого типа:**

**Задание 1**

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

*Эталон ответа:* противовирусной

**Задание 2**

Используемый у больных скарлатиной в качестве этиотропного препарата амоксициллин обладает \_\_\_\_\_ активностью

*Эталон ответа:* антибактериальной

**Задание 3**

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

---

*Эталон ответа:* обратной транскриптазы

Задание 4

Из группы препаратов группы аномальных нуклеозидов наибольшей активностью в отношении цитомегаловируса обладает \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* ганцикловир

Задание 5

Используемый у больных генерализованной формой менингококковой инфекции в качестве этиотропного препарата цефтриаксон обладает \_\_\_\_\_ активностью

*Эталон ответа:* антибактериальной

Задание 6

Используемый у детей с парагриппом в качестве этиотропного препарата рекомбинантный интерферон-альфа обладает \_\_\_\_\_ активностью

*Эталон ответа:* противовирусной.

Задание 7

Механизм действия осельтамивира (тамифлю) заключается в ингибиравании фермента \_\_\_\_\_ вируса гриппа.

*Эталон ответа:* нейраминидазы

Задание 8

Пациентам в острый вирусный гепатитом В с жалобами на ноющие боли в правом подреберье, обусловленные спазмами гладкой мускулатуры желчевыводящих путей, а также и при развитии холестаза для улучшения оттока желчи рекомендуют назначение \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* папаверина и его производных

Задание 9

Смекта относится к препаратам группы \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* (энтеро)сорбентов

Задание 10

Энтерол (*S. boulardii*) относится к препаратам группы \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* пробиотиков

Задание 11

Ситуационная задача

У ребенка 6-ти лет диагностирована корь, протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены боль-

ному?

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерфера-она

### Задание 12

#### Ситуационная задача

У ребенка 3-х лет диагностирована корь, протекающая в типичной тяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерфе-она, иммуноглобулины для внутривенного введения

### Задание 13

#### Ситуационная задача

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

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерфе-она

### Задание 14

#### Ситуационная задача

У ребенка 6-ти лет на основании анамнестических и клинических данных диагностирована локализованная дифтерия ротоглотки. Какой препарат необходимо ввести больному немедленно, не дожидаясь результатов лабораторного подтвержде-ния диагноза?

*Эталон ответа:* Антитоксическая противодифтерийная сыворотка

### Задание 15

#### Ситуационная задача

У ребенка 8-ми лет диагностирован эпидемический паротит, протекающий в типичной среднетяжелой форме. Какие группы этиотропных препаратов могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерфе-она

### Задание 16

#### Ситуационная задача

У ребенка 8-ми лет диагностирован коклюш, протекающий в типичной среднетяжелой форме. Какой ненаркотический препарат с центральным противокашлевым действием необходимо назначить больному?

*Эталон ответа:* Бутамират (омнитус, синекод, стоптуссин)

### Задание 17

#### Из вопросов собеседования

Назовите препараты, которые применяют для купирования лихорадки у детей

с тяжелой формой кори.

*Эталон ответа:* Парацетамол, ибупрофен

### Задание 18

Из вопросов собеседования

Назовите группы антибиотиков, которые применяют у детей в качестве этиотропной терапии коклюша.

*Эталон ответа:* Макролиды, аминопенициллины, цефалоспорины.

### Задание 19

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые применяют для этиотропной терапии у детей с тяжелой формой кори.

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерфэрона, иммуноглобулины для внутривенного введения

### Задание 20

Из вопросов собеседования

Назовите группы препаратов, которые применяют для этиотропной терапии у детей с среднетяжелой формой эпидемического паротита.

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерфэрона

### 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 интерфэрона, вироцидные 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, вироцидные 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 ин-

терфероны-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

Назначьте этиотропную терапию пациенту 25-летнего возраста с менингококковым назофарингитом (из носоглоточной слизи выделена N. meningitidis, чувствительная к макролидам, фторхинолонам, нитрофуранам)

*Эталон ответа:* ципрофлоксацин 500 мг 1 раз в день

### Задание 32

#### Ситуационная задача

Назначьте этиотропную терапию пациенту 5-летнего возраста с менингококковым назофарингитом (из носоглоточной слизи выделена N. meningitidis, чувствительная к фторхинолонам, аминопенициллинам)

*Эталон ответа:* ампициллин по 250 мг 4 раза в день в течение 4 дней

### Задание 33

#### Ситуационная задача

У мужчины 43-х лет при госпитализации в инфекционное отделение поставлен диагноз «Генерализованная менингококковая инфекция, сочетанная форма: менингит, менингококкемия». Назначьте этиотропную терапию

*Эталон ответа:* Цефтриаксон 4 г 1 раз в день в/в

### Задание 34

#### Ситуационная задача

У ребенка 2-х летнего возраста врачом реанимационной бригады на основании клинико-анамnestических данных заподозрен менингококковый менингит. Назовите показание к введению антибиотика на догоспитальном этапе.

*Эталон ответа:* антибиотик вводят при наличии сосудистого доступа, наложенной инфузионной терапии и невозможности быстрой (до 90 мин.) госпитализации пациента

### Задание 35

#### Ситуационная задача

У пациента 20 лет при госпитализации в инфекционное отделение поставлен диагноз «Генерализованная менингококковая инфекция, сочетанная форма: менингит, менингококкемия».

**Назовите группу антибиотиков, которые необходимо назначить для стартовой эмпирической этиотропной терапии заболевания.**

*Эталон ответа:* цефалоспорины III поколения

### **Задание 36**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите показания для госпитализации в медицинскую организацию при менингококковой инфекции**

*Эталон ответа:* Подозрение на генерализованную форму менингококковой инфекции; необходимость изоляции пациента с локализованной формой по эпидемиологическим показаниям

### **Задание 37**

**Из вопросов собеседования**

**Перечислите факторы, влияющие на выбор лечебной тактики при генерализованной форме менингококковой инфекции**

*Эталон ответа:* клиническая форма болезни; тяжесть заболевания; возраст больного; наличие и характер осложнений; доступность и возможность выполнения лечения в соответствии с необходимым видом оказания медицинской помощи.

### **Задание 38**

**Из вопросов собеседования**

**Перечислите методы базисного немедикаментозного лечения взрослых больных генерализованной формой менингококковой инфекции**

*Эталон ответа:* обязательная госпитализация, постельный режим, физические методы снижения температуры тела (пузырь со льдом на крупные сосуды); санация верхних дыхательных путей (носовых ходов); аэрация помещения; гигиенические мероприятия

### **Задание 39**

**Из вопросов собеседования**

**Перечислите методы патогенетической терапии взрослых больных генерализованной формой менингококковой инфекции**

*Эталон ответа:* дезинтоксикационная, вазопрессорная, гормональная, антиоксидантная, мембраностабилизирующая, нейропротекторная, гемостатическая терапия, коррекция метаболических и водно-электролитных нарушений

### **Задание 40**

**Из вопросов собеседования**

**Перечислите абсолютные показания для назначения глюкокортикоидных препаратов при менингококковой инфекции**

*Эталон ответа:* генерализованные формы менингококковой инфекции, осложненные отеком головного мозга, септическим (инфекционно-токсическим) шоком

### **Задание 41**

#### **Из вопросов собеседования**

Перечислите показания для назначения меронема при лечении больных генерализованной формой менингококковой инфекции

*Эталон ответа:* не является препаратом первой линии при генерализованной форме менингококковой инфекции, он назначается в случаях лекарственной аллергии у больных в анамнезе на другие антибиотики, отсутствии эффекта при использовании антибиотиков других групп, развития вторичных бактериальных осложнений у пациентов ОРИТ (с учетом чувствительности, выделенных возбудителей); при выраженной нейтропении (препарат выбора для эмпирического назначения)

### **Задание 42**

#### **Из вопросов собеседования**

Назовите показания к выписке из медицинской организации больного генерализованной формой менингококковой инфекции

*Эталон ответа:* Клиническое выздоровление; нормализация лабораторных показателей

### **Задание 43**

#### **Ситуационная задача**

У ребенка 5-ти лет диагностирован парагрипп, протекающий в типичной среднетяжелой форме. Какие препараты из группы индукторов интерферона могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Меглюмина акридонацетат (циклоферон), тилорон (амиксин), анаферон

### **Задание 44**

#### **Ситуационная задача**

У ребенка 6-ти лет диагностирована аденоvирусная инфекция, протекающая в типичной среднетяжелой форме. Какие препараты из группы индукторов интерферона могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Меглюмина акридонацетат (циклоферон), тилорон (амиксин), анаферон

### **Задание 45**

#### **Ситуационная задача**

У женщины 37-ми лет диагностирован грипп, протекающий в типичной тяжелой форме. Какие препараты из группы ингибиторов нейраминидазы вируса гриппа могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* осельтамивир (тамифлю), занамитивир (реленза)

### **Задание 46**

#### **Ситуационная задача**

У женщины 28-ми лет с гриппом, протекающим в типичной тяжелой форме, отмечается подъем температуры тела до 39,7°C. Какие жаропонижающие препара-

ты могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* парацетамол, ибупрофен, диклофенак

**Задание 47**

**Ситуационная задача**

У мужчины 38-ми лет с парагриппом, протекающим в типичной среднетяжелой форме, отмечается появление токсикодермии, аллергической реакции на препараты в ходе лечения. Какой антигистаминный препарат могут быть назначен больной?

*Эталон ответа:* хлоропирамин

**Задание 48**

**Ситуационная задача**

У ребенка 6-ти месяцев с бокавирусной инфекцией, протекающей в типичной тяжелой форме, отмечается подъем температуры тела до 39,6<sup>0</sup>C. Какие жаропонижающие препараты могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* парацетамол, ибупрофен

**Задание 49**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препараты из группы противовирусных лекарственных средств, которые не рекомендуются для лечения гриппа.

*Эталон ответа:* производные адамантана и циклические амины (амантадин, римантадин)

**Задание 50**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препараты из группы ингибиторов нейраминидазы, которые используют для лечения тяжелой формы гриппа.

*Эталон ответа:* Осельтамивир (тамифлю), занамивир (реленза)

**Задание 51**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препараты, применяемые для купирования лихорадки у детей с гриппом.

*Эталон ответа:* Парацетамол, ибупрофен

**Задание 52**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препараты, применяемые у взрослых в комплексной терапии ринита, риносинусита для облегчения заложенности носа и восстановления проходимости слуховой трубы

*Эталон ответа:* нафазолин, ксилометазолин, оксиметазолин

**Задание 53**

**Из вопросов для собеседования**

Перечислите продукты питания, которые не рекомендуют употреблять в пищу детям с острым вирусным гепатитом В.

*Эталон ответа:* жареные, копченые, маринованные блюда, тугоплавкие жиры (свинина, баранина)

#### Задание 54

Из вопросов для собеседования

Перечислите продукты питания, которые не рекомендуют употреблять детям с острым вирусным гепатитом С.

*Эталон ответа:* жареные, копченые, маринованные блюда, тугоплавкие жиры (свинина, баранина)

#### Задание 55

Из вопросов для собеседования

Перечислите методы дезинтоксикационной терапии у детей с острым вирусным гепатитом В.

*Эталон ответа:* пероральная дезинтоксикация, инфузионная терапия, энтеросорбция

#### Задание 56

Из вопросов для собеседования

Перечислите методы дезинтоксикационной терапии у детей с острым вирусным гепатитом С.

*Эталон ответа:* пероральная дезинтоксикация, инфузионная терапия, энтеросорбция

#### Задание 57

Из вопросов для собеседования

Назовите препарат выбора из группы глюкокортикоидов, который рекомендуют при тяжелом и фульминантном течении острого гепатита В у детей с формированием печеночной недостаточности.

*Эталон ответа:* преднизолон

#### Задание 58

Из вопросов для собеседования

Назовите препарат выбора из группы глюкокортикоидов, который рекомендуют при тяжелом и фульминантном течении острого гепатита В + D у детей с формированием печеночной недостаточности.

*Эталон ответа:* преднизолон

#### Задание 59

Из вопросов собеседования

Назовите препарат, который рекомендуют при тяжелом течении острого гепатита В у детей с нарушением альбумин-синтезирующей функции.

*Эталон ответа:* альбумин

### **Задание 60**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препараты, которые применяют для купирования лихорадки у взрослых с острым вирусным гепатитом А

*Эталон ответа:* Парацетамол, ибупрофен

### **Задание 61**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препарат, который рекомендуют при тяжелом течении острого гепатита С у детей с нарушением альбумин-синтезирующей функции.

*Эталон ответа:* альбумин

### **Задание 62**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препарат, который рекомендуют при остром гепатите В у взрослых для нормализации функции ЖКТ (профилактики запора).

*Эталон ответа:* лактулоза

### **Задание 63**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препарат, который рекомендуют при остром гепатите С взрослых для нормализации функции ЖКТ (профилактики запора).

*Эталон ответа:* лактулоза

### **Задание 64**

**Из вопросов собеседования**

Назовите препарат с гепатопротекторным действием, который рекомендуют детям старше 12 лет с острым гепатитом В.

*Эталон ответа:* фосфоглив (глициризиновая кислота + фосфолипиды)

### **Задание 65**

**Ситуационная задача**

У ребенка 7-ти лет диагностирован ротавирусный гастроэнтерит. Какой препарат из группы энтеросорбентов необходимо назначить больному?

*Эталон ответа:* Смекта

### **Задание 66**

**Ситуационная задача**

У женщины 26 лет диагностирован сальмонеллез средней степени тяжести с синдромом инвазивной диареи. Какие стартовые антимикробные препараты могут быть назначены больной?

*Эталон ответа:* нифуроксазид, фуразолидон, trimetoprim/ сульфаметоксазол.

### **Задание 67**

#### **Ситуационная задача**

У ребенка 8-ти лет диагностирован сальмонеллез тяжелой степени тяжести с синдромом инвазивной диареи. Какие стартовые антимикробные препараты могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Ниfurоксазид, азитромицин, цефтриаксон

### **Задание 68**

#### **Ситуационная задача**

У ребенка 5 лет диагностирован ротавирусный гастроэнтерит. Какие противовирусные препараты могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Рекомбинантный интерферон-альфа, анаферон, арбидол

### **Задание 69**

#### **Из вопросов собеседования**

Назовите препараты, которые применяют для купирования лихорадки при шигеллезе у взрослых.

*Эталон ответа:* Парацетамол, ибупрофен

### **Задание 70**

#### **Из вопросов собеседования**

Назовите препарат из группы энтеросорбентов, который показан детям с ротавирусным гастроэнтеритом.

*Эталон ответа:* Смекта

### **Задание 71**

Назовите антимикробные препараты, которые показаны детям при сальмонеллезе средней степени тяжести с синдромом инвазивной диареи.

*Эталон ответа:* Ниfurоксазид, азитромицин, цефтриаксон

### **Задание 72**

#### **Из вопросов собеседования**

Назовите антимикробные препараты, которые показаны детям при сальмонеллезе тяжелой степени тяжести с синдромом инвазивной диареи.

*Эталон ответа:* Ниfurоксазид, азитромицин, цефтриаксон

### **Задание 73**

#### **Из вопросов собеседования**

Назовите противовирусные препараты, которые показаны детям при ротавирусном гастроэнтерите.

*Эталон ответа:* Рекомбинантный интерферон-альфа, анаферон, арбидол

### **Задание 74**

#### **Из вопросов собеседования**

Как проводят расчет объема жидкости, необходимой в первые 6 часов прове-

дения оральной регидратации у детей с острыми кишечными инфекциями?

*Эталон ответа:* При дегидратации I степени объем жидкости составляет 40-50 мл/кг за 6 часов, а при дегидратации II степени – 80-90 мл/кг массы тела за 6 часов

### Задание 75

Из вопросов собеседования

Назовите принцип подбора растворов для оральной регидратации у детей с острыми кишечными инфекциями.

*Эталон ответа:* Рекомендуют растворы с пониженной осмолярностью.

## ПК-1

Задания закрытого типа:

### Задание 1

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Длительность катарального периода при кори:

1. 9 дней
2. 3-5 дней
3. 10-17 дней
4. 1,5 недели

*Эталон ответа:* 2. 3-5 дней

### Задание 2

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Длительность периода высыпаний при кори:

1. 4-5 дней
2. 3 дня
3. 1 день
4. 7-9 дней

*Эталон ответа:* 2. 3 дня

### Задание 3

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для кори характерен:

1. Тонзиллит
2. Герпетическая ангина
3. Отек шейной клетчатки
4. Конъюнктивит

*Эталон ответа:* 4. Конъюнктивит

#### Задание 4

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Особенность коревой экзантемы:

1. Гиперемированный фон кожи
2. Одномоментность высыпаний
3. Пятнисто-папуллезный характер
4. Геморрагические звездчатые элементы сыпи с некрозом центре

*Эталон ответа: 3. Пятнисто-папуллезный характер*

#### Задание 5

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

При кори на слизистых оболочках полости рта появляются:

1. Энантема Розенберга
2. Пятна Бельского-Филатова-Коплика
3. Пленчатые наложения на миндалинах
4. Пузырьковые высыпания

*Эталон ответа: 2. Пятна Бельского-Филатова-Коплика*

#### Задание 6

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К препаратам интерферона относится

1. рекомбинантный интерферон  $\alpha$ -2 $\beta$  (виферон)
2. ацикловир
3. рибавирин
4. ламивудин

*Эталон ответа: 1. рекомбинантный интерферон  $\alpha$ -2 $\beta$  (виферон)*

#### Задание 7

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

К индукторам интерферона относится

1. циклоферон
2. амброксол
3. креон
4. смекта

*Эталон ответа: циклоферон*

#### Задание 8

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Иммунный статус больных ВИЧ-инфекцией характеризуется

1. Снижением CD4-лимфоцитов
2. Снижением CD8-лимфоцитов
3. Повышением коэффициента CD4/CD8
4. Гипоиммуноглобулинемией

*Эталон ответа: Снижением CD4-лимфоцитов*

### Задание 9

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Лабораторный показатель, позволяющий прогнозировать течение ВИЧ-инфекции

1. Содержание гемоглобина в гемограмме

2. Содержание лейкоцитов в гемограмме

3. Содержание тромбоцитов в гемограмме

4. Количество РНК ВИЧ в крови (вирусная нагрузка крови)

*Эталон ответа: Количество РНК ВИЧ в крови (вирусная нагрузка крови)*

### Задание 10

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Для какого заболевания характерна преимущественная локализация геморрагической сыпи на ягодицах и бедрах:

1. Геморрагический васкулит

2. Тромбоцитопеническая пурпуря

3. Лейкоз

4. Грипп

5. Менингококковая инфекция (менингококкемия)

*Эталон ответа: 5. Менингококковая инфекция (менингококкемия)*

### Задание 11

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Укажите сроки появления сыпи при типичном течении менингококкемии

1. 1-2 д. болезни

2. 3-4 д. болезни

3. В конце 1-й недели заболевания

4. На 10-14 д. болезни

*Эталон ответа: 1. 1-2 д. болезни*

### Задание 12

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

При менингококкемии госпитализация детей в стационар проводится

1. по тяжести состояния

2. в обязательном порядке

3. по решению эпидемиолога

4. по желанию родителей

*Эталон ответа: 2. в обязательном порядке*

### Задание 13

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Укажите первичную локализацию сыпи при менингококковой инфекции (менингококкемия, протекающая без септического шока):

1. на губах и вокруг естественных отверстий (нос, глаза, уши)

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

3. по ходу нервов  
4. локализуются преимущественно в дистальных отделах конечностей и на ягодицах

*Эталон ответа:* 4. локализуются преимущественно в дистальных отделах конечностей и на ягодицах

#### Задание 14

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для какого заболевания характерно поражение мягких мозговых оболочек:

1. менингит
2. энцефалит
3. полирадикулоневропатия
4. полиомиелит

*Эталон ответа:* 1. менингит

#### Задание 15

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для лечения гриппа используют

1. осельтамивир (тамифлю)
2. энтекавир
3. ламивудин
4. рибавирин

*Эталон ответа:* 1. осельтамивир (тамифлю)

#### Задание 16

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Для острого обструктивного ларингита у детей характерен

1. «лающий кашель»
2. спастический кашель
3. битональный кашель
4. притупообразный кашель с репризом

*Эталон ответа:* 1. «лающий кашель»

#### Задание 17

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Назовите ведущий клинический синдром при сезонном гриппе у взрослых

1. синдром желтухи
2. синдром экзантемы
3. интоксикационный синдром
4. диспептический синдром

*Эталон ответа:* 3. Интоксикационный синдром

#### Задание 18

*Инструкция:* Выберите один правильный ответ

Катаральные проявления при аденоовирусной инфекции у взрослых

1. сильно выражены с первого дня течения заболевания

2. отсутствуют

3. умеренно выражены, присоединяются позднее

4. выражены с первого дня, осиплость голоса

*Эталон ответа:* 1. сильно выражены с первого дня течения заболевания

### Задание 19

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Переход в хроническую форму заболевания не происходит

1. при вирусном гепатите А

2. при вирусном гепатите В

3. при вирусном гепатите С

4. при вирусном гепатите D

*Эталон ответа:* 1. при вирусном гепатите А

### Задание 20

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

В гриппоподобный синдром у больных в преждевременном периоде острого вирусного гепатита В входит

1. гиперемия слизистой оболочки ротовой полости

2. тошнота

3. полиморфная сыпь на коже

4. гепатомегалия

*Эталон ответа:* 1. гиперемия слизистой оболочки ротовой полости

### Задание 21

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Для синдрома Джанотти-Крости (папулезного акродерматита) у больных в преждевременном периоде острого вирусного гепатита В характерна локализация сыпи

1. на голенях

2. на сгибательной поверхности рук

3. на разгибательной поверхности рук

4. на волосистой части головы

*Эталон ответа:* 1. на голенях

### Задание 22

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

В астено-вегетативный синдром у больных в преждевременном периоде острого вирусного гепатита В входит

1. слабость

2. боль в суставах

3. полиморфная сыпь на коже

4. гепатомегалия

*Эталон ответа:* 1. Слабость

### Задание 23

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Симптом, характерный для энтерита

1. Рвота
2. Жидкий водянистый стул бел патологических примесей
3. Жидкокаловый стул с примесью зелени, слизи, крови
4. Скудный стул с большим количеством слизи и крови

*Эталон ответа:* 2. Жидкий водянистый стул бел патологических примесей

### Задание 24

*2. Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Локализация боли в животе при гастрите

1. В эпигастрии
2. В околопупочной области
3. По правому и левому флангам живота
4. В левой подвздошной области

*Эталон ответа:* 1. В эпигастрии

### Задание 25

*Инструкция: Выберите один правильный ответ*

Локализация боли в животе при энтерите

1. В эпигастрии
2. В околопупочной области
3. По правому и левому флангам живота
4. В левой подвздошной области

*Эталон ответа:* 2. В околопупочной области

Задания открытого типа:

### Задание 1

Локализация сыпи на сгибательной поверхности конечностей характерна для \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* скарлатины

### Задание 2

Локализация сыпи на разгибающей поверхности конечностей характерна для \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* краснухи

### Задание 3

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

*Эталон ответа:* обратной транскриптазы

**Задание 4**

Из группы препаратов группы аномальных нуклеозидов наибольшей активностью в отношении цитомегаловируса обладает \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* ганцикловир

**Задание 5**

При менингококковом менингите менингеальные симптомы появляются на \_\_\_\_\_ день болезни

*Эталон ответа:* 1-2 (первый-второй)

**Задание 6**

Ингибиование фермента нейраминидазы вируса гриппа является механизмом действия \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* осельтамивира (тамифлю)

**Задание 7**

Воспаление слизистой оболочки гортани характерно для \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* парагриппа.

**Задание 8**

Для синдрома желтухи характерна желтушная окраска кожи и \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* слизистых оболочек

**Задание 9**

Воспаление желудка при острых кишечных инфекциях называется \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* гастритом

**Задание 10**

У больного ротавирусной инфекцией развивается диарея \_\_\_\_\_ типа

*Эталон ответа:* осмотического

**Задание 11**

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при кори.

*Эталон ответа:* Сыпь появляется на 3-5 дни болезни, имеет пятнисто-папулезный характер с тенденцией к слиянию, не имеет излюбленной локализации, распространяется этапно в течение 3-х дней с исходом в пигментацию и отрубевидное шелушение.

**Задание 12**

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при краснухе.

*Эталон ответа:* Сыпь появляется на 1-2 дни болезни, имеет мелкопятнистый характер без тенденции к слиянию, излюбленную локализацию на разгибательной поверхности конечностей, лице, ягодицах, появляется одномоментно, исчезает без пигментации и шелушения.

### Задание 13

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику сыпи при скарлатине.

*Эталон ответа:* Сыпь появляется на 1-2 дни болезни, имеет мелкоточечный характер на гиперемированном фоне, излюбленную локализацию на сгибательной поверхности конечностей, боковой поверхности туловища, складках, появляется одномоментно с исходом в крупнопластинчатое шелушение.

### Задание 14

Из вопросов собеседования

Дайте характеристику синдрома тонзиллита при дифтерии.

*Эталон ответа:* Миндалины увеличены в размерах, лакунарный рисунок сглажен, на поверхности миндалин налеты беловато-серого цвета, располагаются на выпуклой поверхности миндалин, возвышаются над поверхностью миндалин (симптом «плюс-ткань»), могут распространяться за пределы миндалин, с трудом снимаются, не растираются, тонут в воде.

### Задание 15

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 16

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 25 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 17

Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 5-ти лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъемы температуры тела до  $38,5^{\circ}\text{C}$  волнообразного харак-

тера; 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 18

#### Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 20 лет, перенесшего в детстве ветряную оспу, 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 19

#### Ситуационная задача

При анализе анамнестических и клинических показателей у больного 18 лет выявлены следующие ведущие клинические синдромы: общеинфекционный синдром – острое начало, подъем температуры тела до  $38,6^{\circ}\text{C}$  волнообразного характера; мононуклеозоподобный синдром – генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, тонзиллит, аденоидит, увеличение печени и селезенки. Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* острый инфекционный мононуклеоз

### Задание 20

#### Из вопросов собеседования

Какие симптомы входят в мононуклеозоподобный синдром.

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

### Задание 21

#### Ситуационная задача

У ребенка 7-ми лет диагностирован коклюш, протекающий в типичной среднетяжелой форме. Какой ненаркотический препарат с центральным противокашлевым действием необходимо назначить больному?

*Эталон ответа:* Бутамират (омнитус, синекод, стоптуссин)

### Задание 22

#### Из вопросов собеседования

Назовите препараты, которые применяют для купирования лихорадки у детей с тяжелой формой кори.

*Эталон ответа:* Парацетамол, ибупрофен

**Задание 23**

**Из вопросов собеседования**

Назовите группы антибиотиков, которые применяют у детей в качестве этиотропной терапии коклюша.

*Эталон ответа:* Макролиды, аминопенициллины, цефалоспорины.

**Задание 24**

**Из вопросов собеседования**

Назовите группы препаратов, которые применяют для этиотропной терапии у детей с тяжелой формой кори.

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерфэрона, иммуноглобулины для внутривенного введения

**Задание 25**

**Из вопросов собеседования**

Назовите группы препаратов, которые применяют для этиотропной терапии у детей с среднетяжелой формой эпидемического паротита.

*Эталон ответа:* Рекомбинантные интерфероны-альфа, индукторы интерфэрона

**Задание 26**

**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 27**

**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 интерфэрона, вироцидные препараты (инозина пранобекс)

**Задание 28**

**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 ин-

терфероны-альфа

### Задание 29

#### 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 30

#### Ситуационная задача

У мужчины 29 лет диагностирована ВИЧ-инфекция, субклиническая стадия 3. Количество CD4-лимфоцитов в крови – 25%, вирусная нагрузка крови – 108 тыс. коп./мл. Имеются ли показания к назначению антиретровирусной терапии?

*Эталон ответа:* Антиретровирусная терапия показана

### Задание 31

#### Ситуационная задача

Мужчина 40 лет заболел остро, повысилась температура тела до 39°C, отмечались слабость, вялость, головная боль, рвота, сыпь на коже. Объективно: состояние ребенка тяжелое, температура тела – 39,5°C. В сознании, но очень вялый, на осмотр реагирует негативно. Кожные покровы бледные. На ягодицах, задних поверхностях бедер, голеней звездчатая геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Выявлены ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига в двух сторонах.

При микроскопии «толстой капли» крови и ликвора обнаружены грам-отрицательные внутриклеточные диплококки.

Ликворограмма: прозрачность – неполная, белок – 0,99 г/л, цитоз – 5000 кл/мкл, НФ – 100%.

#### Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Менингококковая инфекция, генерализованная смешанная форма: менингит, менингококкемия

### Задание 32

#### Ситуационная задача

Мужчина 25-ти лет заболел внезапно – повысилась температура тела до 39,5°C, появились резкая вялость, головная боль распирающего характера, рвота. Госпитализирован через 8 часов в очень тяжелом состоянии. Температура тела 40,1°C. Кожа бледная, сыпи нет. Неврологический статус: очень вялый. Выявлены ригидность затылочных мышц, симптомом Кернига, верхний, средний и нижний симптомы Брудзинского.

Ликворограмма: прозрачность – неполная, белок – 1,1 г/л, цитоз – 9000 кл/мкл, НФ – 100%.

ПЦР смж – обнаружена ДНК N.meningitidis

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** Менингококковая инфекция, генерализованная форма: менингит

**Задание 33**

**Ситуационная задача**

Женщина 34 лет заболела остро – повысилась температура тела до 39,5°C, появились сыпь, озноб, боли в мышцах. Объективно: состояние тяжелое. Температура тела 39,5°C. В сознании. Кожные покровы бледные. На ягодицах, задних поверхностях бедер, голеней геморрагическая «звездчатая» сыпь с некрозом в центре. Менингеальных знаков нет.

Выделите ведущие клинические синдромы.

**Эталон ответа:** Общеинфекционный синдром, синдром геморрагической сыпи (экзантемы)

**Задание 34**

**Ситуационная задача**

Пациент 29-ти лет заболел остро – повысилась температура тела до 39,5°C, отмечались слабость, вялость, однократная рвота. Объективно: состояние тяжелое. Температура тела 39,5°C. В сознании, но очень вялый, жалуется на головную боль. Кожные покровы бледные, сыпи нет. Выявлены ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига, верхний, средний и нижний симптомы Брудзинского.

Выделите ведущие клинические синдромы.

**Эталон ответа:** Общеинфекционный, менингеальный синдромы

**Задание 35**

**Ситуационная задача**

Пациент 27-ми лет заболел остро, повысилась температура тела до 39,5°C, отмечались слабость, головная боль, вялость, рвота, сыпь на коже. Объективно: состояние тяжелое. Температура тела 39,5°C. В сознании, но очень вялый, на осмотр реагирует негативно, жалуется на головную боль. Кожные покровы бледные. На ягодицах, задних поверхностях бедер, голеней геморрагическая «звездчатая» сыпь с некрозом в центре. Выявлены ригидность мышц затылка, положительные симптом Кернига, верхний, средний и нижний симптомы Брудзинского.

Выделите ведущие клинические синдромы.

**Эталон ответа:** общеинфекционный, менингеальный синдромы, синдром геморрагической сыпи (экзантемы)

**Задание 36**

**Из вопросов собеседования**

Назовите редкие формы менингококковой инфекции согласно классификации В.И. Покровского.

**Эталон ответа:** менингококковый эндокардит; менингококковый артрит (синовит), полиартрит; менингококковая пневмония; менингококковый иридоциклит.

### **Задание 37**

#### **Из вопросов собеседования**

**Назовите ведущие клинические синдромы генерализованной сочетанной формы менингококковой инфекции (менингит, менингококкемия).**

**Эталон ответа:** Общеинфекционный синдром, менингеальный синдром, синдром геморрагической сыпи (экзантемы), синдром воспалительных изменений в цереброспинальной жидкости

### **Задание 38**

#### **Из вопросов собеседования**

**Дайте характеристику общеинфекционному синдрому при генерализованной форме менингококковой инфекции (менингите, менингококкемии).**

**Эталон ответа:** Внезапное начало заболевания, подъем температуры до 39-40°С и выше, появление озноба. Температурная кривая часто имеет двугорбый характер. Выражены симптомы интоксикации – головная боль, вялость, снижение аппетита, рвота, боли в конечностях, животе.

### **Задание 39**

#### **Из вопросов собеседования**

**Дайте характеристику синдрому назофарингита при локализованной форме менингококковой инфекции (назофарингите).**

**Эталон ответа:** Заложенность носа, першение в горле, гиперемия и отечностью задней стенки глотки с гипертрофией лимфоидных фолликулов, отечностью боковых валиков.

### **Задание 40**

#### **Из вопросов собеседования**

**Дайте характеристику менингеальному синдрому у детей при генерализованной форме менингококковой инфекции (менингите).**

**Эталон ответа:** Сочетание общемозговых симптомов (нарушение сознания и поведения, сильная головная боль, повторная рвота, общая гиперестезия, гиперакузия, светобоязнь, у грудных детей – «мозговой крик», выбухание и пульсация большого родничка) и менингеальных симптомов («менингеальная поза», ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига, Брудзинского).

### **Задание 41**

#### **Из вопросов собеседования**

**Дайте характеристику синдрому воспалительных изменений в цереброспинальной жидкости при генерализованной форме менингококковой инфекции (менингит).**

**Эталон ответа:** Нейтрофильный плеоцитоз, повышение содержания белка, положительные реакции Панди и Нонне – Апельта, повышение уровня лактата.

### **Задание 42**

### **Ситуационная задача**

Мужчина 45-ти лет заболел остро, отмечался подъем температуры тела до  $37,4^{\circ}\text{C}$ . Появились затруднение носового дыхания, насморк, чихание. При объективном обследовании выявлена гиперемия слизистой оболочки носа. Определите локализацию воспаления в слизистой оболочке респираторного тракта при катаральном синдроме?

*Эталон ответа:* слизистая оболочка носа (ринит)

### **Задание 43**

#### **Ситуационная задача**

Мужчина 39 лет заболел остро, отмечался подъем температуры тела до  $38,3^{\circ}\text{C}$ . Появились чувство першения и сухости в горле, боли в горле при глотании. При объективном обследовании выявлена разлитая гиперемия слизистой оболочки рогоглотки. Определите локализацию воспаления в слизистой оболочке респираторного тракта при катаральном синдроме?

*Эталон ответа:* слизистая оболочка глотки (фарингит)

### **Задание 44**

#### **Ситуационная задача**

Ребенок 6 месяцев поступил на 3-й день заболевания, которое характеризовалось субфебрильной лихорадкой, заложенностью носа, кашлем, постепенным нарастанием одышки. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела  $36,8^{\circ}\text{C}$ . Кожа бледная, перiorальный цианоз. Слизистая рогоглотки умеренно гиперемирована. Одышка экспираторного типа с участием вспомогательной мускулатуры, ЧД 48 в мин. В легких жесткое дыхание, в обеих сторонах большое количество мелкопузырчатых влажных хрипов, перкуторно – коробочный звук. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 110 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 3 см, селезенка +1 см. Стул и диурез не нарушены.

ПЦР мазка из рогоглотки – обнаружена РНК RS-вируса.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* респираторно-синцитиальная инфекция

### **Задание 45**

#### **Ситуационная задача**

Мужчина 24 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , вялость, слизистые выделения из носа, отечность век, жидкий стул. Объективно: Состояние средней тяжести, температура  $38,0^{\circ}\text{C}$ . Кожа бледная, сыпи нет. Отечность век, гиперемия конъюнктивы. Периферические лимфоузлы увеличены до 1 см в диаметре. Слизистая оболочка рогоглотки ярко гиперемирована, зернистая. В легких жесткое дыхание. Живот вздут, безболезненный. Печень + 3 см, селезенка +1 см. Стул водянистый, пенистый.

ПЦР мазка из рогоглотки – обнаружена ДНК Adenoviridae.

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* аденоvирусная инфекция

### **Задание 46**

#### **Ситуационная задача**

У ребенка 7-ми месяцев с метапневмовирусной инфекцией, протекающей в типичной тяжелой форме, отмечается подъем температуры тела до 39,7<sup>0</sup>С. Какие препараты могут быть назначены больному с жаропонижающей целью?

*Эталон ответа:* парацетамол, ибупрофен

### **Задание 47**

#### **Ситуационная задача**

Женщина 47 лет, внезапно повысилась температура тела до 39,2<sup>0</sup>С. Лихорадка сопровождалась головной болью, болью в глазных яблоках, ознобом, чувством ломоты в суставах и мышцах. На второй день появились частый мучительный сухой кашель, чувство «жжения» за грудиной и заложенность носа.

ПЦР мазка из ротоглотки – обнаружена РНК Influenzavirus.

**Ваш диагноз?**

*Эталон ответа:* грипп

### **Задание 48**

#### **Из вопросов собеседования**

Охарактеризуйте клинику острого обструктивного ларингита у детей.

*Эталон ответа:* Лающий кашель, осиплость голоса, одышка инспираторного типа

### **Задание 49**

#### **Из вопросов собеседования**

Охарактеризуйте клинику острого трахеита.

*Эталон ответа:* Грубый мучительный кашель с болями за грудиной.

### **Задание 50**

#### **Из вопросов собеседования**

Назовите симптомы, которые входят в синдром острого бронхиолита у детей?

*Эталон ответа:* Малопродуктивный влажный кашель, одышка экспираторного типа, мелкопузырчатые влажные хрипы в легких, коробочный оттенок перкуторного звука.

### **Задание 51**

#### **Из вопросов собеседования**

Какие препараты, применяются для купирования лихорадки у взрослых с гриппом.

*Эталон ответа:* Диклофенак, парацетамол, ибупрофен

### **Задание 52**

#### **Ситуационная задача**

Мужчина 25 лет поступил на 5-й день болезни в связи с появлением желтухи. В предшествующие дни отмечались кратковременная лихорадка до 38<sup>0</sup>С, рвота, бо-

ли в животе. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 36,6<sup>0</sup>С. Кожа и склеры иктеричные. Печень выступает из подреберья на 4 см. Кал светлый, моча темная.

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 83 микромоль/л, конъюгированный – 56 микромоль/л, АЛТ – 156 ЕД/мл, АСТ – 84 ЕД/мл, тимоловая проба – 22 ед.

Маркеры вирусных гепатитов: анти-HAV IgM (+).

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Вирусный гепатит А

### Задание 53

Ситуационная задача

Мужчина 35 летнего возраста болен около 10 дней. Заболевание сопровождалось слабостью, снижением аппетита, тошнотой, субфебрилитетом. Обратился к врачу в связи с появлением желтухи. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 37,8<sup>0</sup>С, жалуется на слабость, вялость, отсутствие аппетита. Кожа и склеры иктеричные, в области кистей и предплечий татуировки (сделаны 2 месяца назад). Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 1 см. Кал светлый, моча темная.

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 125 микромоль/л, конъюгированный – 83 микромоль/л, АЛТ – 187 ЕД/мл, АСТ – 133 ЕД/мл, тимоловая проба – 18 ед.

Маркеры вирусных гепатитов: HBsAg (+), HBeAg (+), анти-HBсог IgM (+), анти-HBсог IgG (-), анти-HBsAg (-), ДНК HBV (+).

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Острый вирусный гепатит В

### Задание 54

Ситуационная задача

Подросток 17 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до 37,2<sup>0</sup>С, слабость, тошноту, потемнение мочи, «пеструю» окраску кала, желтую окраску склер. Болен в течение 2-х недель. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 37,1<sup>0</sup>С. Кожа бледная, краевая иктеричность склер, в локтевых сгибах – следы инъекций (родители предполагают, что сын употребляет наркотики). Печень + 2 см ниже края реберной дуги.

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 56 микромоль/л; прямой – 38 микромоль/л; АЛТ – 83 ЕД/л.; АСТ – 65 ЕД/л., тимоловая проба – 9 ед.

Маркеры вирусных гепатитов: анти-HCVcor IgM (+), анти-HCVcor IgG (-), анти-HCV анти-NS-3,4,5 IgG (-), РНК HCV (+)

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* Острый вирусный гепатит С

### Задание 55

Из вопросов собеседования

**Назовите изменения биохимических показателей крови при легких и среднетяжелых формах вирусного гепатита.**

**Эталон ответа:** Повышение общего билирубина за счет прямой фракции, активности АЛТ и АСТ.

**Задание 56**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите биохимические маркеры холестаза при вирусном гепатите**

**Эталон ответа:** Повышение содержания холестерина, активности щелочной фосфатазы и гамма-глутаминтранспептидазы в крови.

**Задание 57**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите особенности динамики активности трансаминаэз при вирусных гепатитах**

**Эталон ответа:** Повышение активности АЛТ и АСТ, соотношение АСТ/АЛТ меньше единицы.

**Задание 58**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите причины изменения окраски мочи при вирусном гепатите**

**Эталон ответа:** Экскреция в мочу прямого билирубина.

**Задание 59**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркер вирусного гепатита А**

**Эталон ответа:** Анти-HAV IgM в крови.

**Задание 60**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркеры острого вирусного гепатита В**

**Эталон ответа:** Hbs-антитело (+), Hve-антитело (+), анти-HBcor IgM (+), ДНК HBV в крови.

**Задание 61**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркеры острого вирусного гепатита С**

**Эталон ответа:** анти-HCVcor IgM (+), РНК HCV в крови.

**Задание 62**

**Из вопросов собеседования**

**Назовите маркеры острого вирусного гепатита D**

**Эталон ответа:** анти-HDV IgM (+), РНК HDV в крови.

**Задание 63**

**Из вопросов собеседования**  
**Назовите маркер вирусного гепатита Е**  
**Эталон ответа:** Анти-HEV IgM в крови.

### **Задание 64**

#### **Ситуационная задача**

Мужчина 25 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до  $38,6^{\circ}\text{C}$ , рвоту, боль в животе, жидкий стул со слизью, прожилками крови. Заболел накануне после употребления в пищу купленной на рынке сметаны. Объективно: Состояние тяжелое, температура тела  $39,3^{\circ}\text{C}$ . Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Пальпируется спазмированная сигмовидная кишка, отмечается гиперемия и податливость ануса. Стул 12 раз, скучный, с большим количеством слизи и крови («ректальный плевок»).

ОАК: эр. –  $4,6 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв – 119 г/л, лейк. –  $24,2 \times 10^9/\text{л}$ , эоз. – 0%, п/я – 13%, с/я – 65%, лимф. – 18%, мон. – 4%, СОЭ – 26 мм/час.

Бактериологическое исследование кала – выделена *Sh. flexnery*.

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** шигеллез

### **Задание 65**

#### **Ситуационная задача**

Мужчина 26 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до  $39,3^{\circ}\text{C}$ , рвоту, боль в животе, обильный жидкий стул с зеленью, слизью. Заболел 2 дня назад после употребления в пищу яичницы-глазуни. Объективно: Состояние тяжелое, температура тела  $38,7^{\circ}\text{C}$ . Живот мягкий, болезненный при пальпации в околопупочной области. Стул обильный, зловонный, с зеленью, слизью по типу «болотной тины».

ОАК: эр. –  $4,6 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв – 120 г/л, лейк. –  $25,4 \times 10^9/\text{л}$ , эоз. – 0%, п/я – 15%, с/я – 64%, лимф. – 17%, мон. – 4%, СОЭ – 26 мм/час.

Бактериологическое исследование кала – выделена *Salm. enteritidis*.

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** сальмонеллез

### **Задание 66**

#### **Ситуационная задача**

Ребенок 3-х мес. жизни, поступил с жалобами на повышение температуры тела, упорные срыгивания, жидкий стул, снижение массы тела на 300 грамм. Заболел 2 дня назад. Объективно: Состояние тяжелое, ребенок капризный, температура тела  $38^{\circ}\text{C}$ . Кожа бледная, тургор тканей снижен. Сухость слизистых оболочек. Большой родничок запавший. Масса тела 3700 гр. (накануне заболевания – 4000 гр.). Живот умеренно вздут, безболезненный при пальпации. Стул обильный, охряно-желтого цвета, с белыми комочками.

ОАК: эр. –  $5,2 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв – 156 г/л, лейк. –  $18,4 \times 10^9/\text{л}$ , эоз. – 0%, п/я – 15%, с/я – 62%, лимф. – 18%, мон. – 5%, СОЭ – 32 мм/час.

Бактериологическое исследование кала – выделена *E. coli O111*.

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** эшерихиоз

**Задание 67**

**Ситуационная задача**

Мужчина 32 лет, поступил с жалобами на повышение температуры тела до  $37,9^{\circ}\text{C}$ , рвоту, жидкий водянистый стул, вздутие живота. Болен второй день. Накануне вернулся с отдыха на море.

Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела  $37,8^{\circ}\text{C}$ . Кожа бледная, сыпи нет, тургор тканей сохранен. Слизистая ротовой полости гиперемирована. Живот вздут, безболезненный при пальпации, урчит. Стул обильный, водянистый, пенистый, с кислым запахом.

ОАК: эр. –  $4,3 \times 10^{12}/\text{l}$ , Нв – 120 г/л, лейк. –  $3,4 \times 10^9/\text{l}$ , эоз. – 0%, п/я – 4%, с/я – 22%, лимф. – 70%, мон. – 4%, СОЭ – 7 мм/час.

ПЦР кала на кишечную группу: обнаружена РНК ротавируса.

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** ротавирусная инфекция

**Задание 68**

**Ситуационная задача**

Женщина 40 лет поступила с жалобами на повышение температуры тела до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , сыпь на коже, боли в животе, жидкий стул. Длительность лихорадки – 6 дней. Пищевой анамнез: накануне заболевания употребляла в пищу салат из свежей капусты. Объективно: Состояние средней тяжести, температура  $38,1^{\circ}\text{C}$ . Кожа бледная, мелкоточечная сыпь на сгибательных поверхностях конечностей, складках, симптомы «перчаток», «носков», «капюшона». Живот мягкий, болезненный при пальпации в правой подвздошной области. Печень +3 см ниже реберной дуги. Стул жидкий, с примесью слизи, зелени.

ОАК: эр. –  $4,4 \times 10^{12}/\text{l}$ , Нв – 120 г/л, лейк. –  $18,2 \times 10^9/\text{l}$ , эоз. – 2%, п/я – 14%, с/я – 65%, лимф. – 16%, мон. – 3%, СОЭ – 28 мм/час.

ПЦР кала на кишечную группу: обнаружена ДНК *Yersinia pseudotuberculosis*.

**Ваш диагноз?**

**Эталон ответа:** псевдотуберкулез

**Задание 69**

**Ситуационная задача**

Мужчина 35 лет поступил с жалобами на повышение температуры тела до  $39,2^{\circ}\text{C}$ , рвоту, боль в левой подвздошной области, жидкий стул со слизью, прожилками крови. Объективно: Состояние тяжелое, температура тела  $39,2^{\circ}\text{C}$ . Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Стул 11 раз, скудный, с большим количеством слизи, крови.

Выделите ведущие клинические синдромы.

**Эталон ответа:** общеинфекционный синдром, синдром инвазивной диареи

**Задание 70**

### **Ситуационная задача**

Молодой человек 22 лет, поступил с жалобами на частый жидкий стул. Заболел 2 дня назад, после возвращения из туристической поездки в Индию. Объективно: Состояние тяжелое, температура тела 36,6<sup>0</sup>С. Кожа бледная, сухая. Тургор тканей снижен. Живот безболезненный при пальпации. Стул обильный, водянистый, без патологических примесей, по типу «рисового отвара».

Выделите ведущие клинические синдромы.

*Эталон ответа:* общеинфекционный синдром, синдром секреторной диареи

### **Задание 71**

#### **Ситуационная задача**

Мужчина 34 лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38,2<sup>0</sup>С, рвоту, жидкий водянистый стул, вздутие живота. Накануне вернулся с отдыха на море. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 38,2<sup>0</sup>С. Живот вздут, безболезненный при пальпации, урчит. Стул обильный, водянистый, пенистый, с кислым запахом.

Выделите ведущие клинические синдромы.

*Эталон ответа:* общеинфекционный синдром, синдром осмотической диареи

### **Задание 72**

#### **Ситуационная задача**

Мужчина 25 лет заболел остро – возникли проявления общеинфекционного синдрома (фебрильная лихорадка), диспепсического синдрома (тошнота, рвота, боль в правом подреберии). На 5-ый день болезни отмечены потемнение мочи, обесцвечивание кала. При объективном обследовании выявлен гепатолиенальный синдром (край печени выступает на 4 см ниже реберной дуги, край селезенки – на 1 см).

Биохимический анализ крови: билирубин общий – 48 микромоль/л/л, коньюгированный – 36 микромоль/л/л, АЛТ – 138 ЕД/мл, АСТ – 92 ЕД/мл, тимоловая проба – 18 ед.

Маркеры вирусных гепатитов: анти-HAV IgM (+).

Ваш диагноз?

*Эталон ответа:* вирусный гепатит А

### **Задание 73**

#### **Из вопросов собеседования**

Опишите клинику синдрома острого гастрита.

*Эталон ответа:* Тошнота, рвота, боли в эпигастрии

### **Задание 74**

У ребенка 7 лет диагностирован сальмонеллез тяжелой степени тяжести с синдромом инвазивной диареи. Какие стартовые антимикробные препараты могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Ниfurоксазид, азитромицин, цефтриаксон

### Задание 75

#### Ситуационная задача

У подростка 17 лет диагностирован ротавирусный гастроэнтерит. Какие противовирусные препараты могут быть назначены больному?

*Эталон ответа:* Рекомбинантный интерферон-альфа, анаферон, арбидол

#### **КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки**

<b>Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции</b>	<b>Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции</b>	<b>Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции</b>	<b>Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции</b>
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 закрепленном 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 глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение моно-	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в	логичность и последовательность ответа

	логической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	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 ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

#### *Критерии оценивания ситуационных задач:*

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения	высокий уровень профессионального мышления

	заданию, выполнены		ситуации	
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует

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

**Кафедра анестезиологии и реаниматологии**

**Оценочные материалы**

**по дисциплине Симуляционный курс.  
БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ И ПОДДЕРЖА-  
НИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

**Специальность 31.08.35 *Инфекционные болезни***

- 1. Форма промежуточной аттестации зачёт.**
- 2. Вид промежуточной аттестации *сдача практических навыков - в соответствии с рабочей программой***
  
- 3. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Способен участвовать в оказании первой помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

#### **4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины**

Код и содержание формируемых компетенций	Планируемые результаты обучения	Этапы формирования компетенций (разделы, темы дисциплины)
ОПК-10	Знать признаки остановки сердечной деятельности при критических состояниях и правила проведения базовой сердечно-легочной и церебральной реанимации	Симуляционный курс. Базовая сердечно-легочная реанимация
	Уметь применять знания по распознаванию остановки сердечной деятельности при критических состояниях и проведению базовой сердечно-легочной реанимации	
	Владеть навыками поддержания проходимости дыхательных путей	

#### **5. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями**

Код компетенции	Формы оценочных средств
	Промежуточная аттестация
ОПК-10	Практические навыки

#### **6. Текущая и промежуточная аттестация:**

##### **Практические навыки:**

1. Проведение сердечно-легочной реанимации взрослых.
2. Применение автоматического дефибриллятора при проведении сердечно-легочной реанимации.
3. Проведение приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.
4. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему.

5. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) в случае проведения успешной сердечно-легочной реанимации.

<i>Формы контроля из РПД дисциплины</i>	<i>Примерные (типовые) задания, количество</i>
<i>Практические навыки</i>	<i>5 навыков</i>

7. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка

#### **Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки**

Оценка «неудовлетворительно» (не засчитено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (засчитено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (засчитено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (засчитено) или высокий уровень освоения компетенции
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	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	Обучаемый 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

	компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	плины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	--	--	---

### Критерии оценивания форм контроля.

#### Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не засчитано	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

#### Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений

удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

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

Кафедра скорой медицинской помощи  
(с курсом военной и экстремальной медицины)

**Оценочные материалы  
симуляционного курса  
«Экстренная медицинская помощь»**

Специальность  
31.08.35 Инфекционные болезни

1. **Форма промежуточной аттестации:** зачёт.
2. **Вид промежуточной аттестации:** сдача практических навыков.
3. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

<b>Код компетенции</b>	<b>Содержание компетенций (результаты освоения ООП)</b>	<b>Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина</b>
<b>ОПК-10</b>	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Готовность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной форме.

#### 4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

<b>Код и содержание формируемых компетенций</b>	<b>Планируемые результаты обучения</b>	<b>Этапы формирования компетенций (разделы, темы дисциплины)</b>
<b>ОПК-10</b> Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной форме	<b>Знать</b> Реализуется в части: <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы проведения клинического обследования пациентов с резким ухудшением состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной форме;</li> <li>- клинические симптомы состояний, при которых оказывается экстренная помощь, таких как: <i>острый коронарный синдром, кардиогенный шок,</i> <i>острый коронарный синдром, отёк легких;</i> <i>анафилактический шок;</i> <i>желудочно-кишечное кровотечение;</i> <i>бронхобструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы;</i> <i>тромбоэмболия легочной артерии;</i> <i>спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок);</i> <i>гипогликемия;</i> <i>гипергликемия;</i> <i>острое нарушение мозгового кровообращения;</i></li> <li>- алгоритмы оказания экстренной помощи при перечисленных состояниях.</li> </ul>	Все разделы программы

	<p><b>Уметь</b></p> <p>Реализуется в части:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать такие состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, как: <i>острый коронарный синдром, кардиогенный шок;</i> <i>острый коронарный синдром, отёк легких;</i> <i>анафилактический шок;</i> <i>желудочно-кишечное кровотечение;</i> <i>бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы;</i> <i>тромбоэмболия легочной артерии;</i> <i>спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок);</i> <i>гипогликемия;</i> <i>гипергликемия;</i> <i>острое нарушение мозгового кровообращения;</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при перечисленных состояниях;</li> <li>- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</li> </ul> </li> </ul>
	<p><b>Владеть</b></p> <p>Реализуется в части:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками проведения клинического обследования пациентов с резким ухудшением состояния при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</li> <li>- навыками распознавания таких состояний, представляющих угрозу жизни пациентам, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, как: <i>острый коронарный синдром, кардиогенный шок;</i> <i>острый коронарный синдром, отёк легких;</i> <i>анафилактический шок;</i> <i>желудочно-кишечное кровотечение;</i> <i>бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы;</i> <i>тромбоэмболия легочной артерии;</i> <i>спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок);</i> <i>гипогликемия;</i></li> </ul>

	гипергликемия; острое нарушение мозгового кровообращения; - навыками применения алгоритмов оказания экстренной помощи при перечисленных состояниях.	
--	---	--

## 5. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
<b>ОПК-10</b> Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной форме	Собеседование	Практические навыки

## 6. Текущий контроль

№ п\п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (модуля)	Наименование оценочного средства	Код контролируемой компетенции
1.	Экстренная медицинская помощь	Вопросы для собеседования	<b>ОПК-10</b>

### **ОПК-10**

Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной форме

#### **Вопросы для собеседования.**

1. Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Клинические симптомы.
2. Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Алгоритм оказания экстренной помощи.
3. Острый коронарный синдром, отёк легких. Клинические симптомы.
4. Острый коронарный синдром, отёк легких. Алгоритм оказания экстренной помощи.
5. Анафилактический шок. Клинические симптомы.
6. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи.
7. Желудочно-кишечное кровотечение. Клинические симптомы.
8. Желудочно-кишечное кровотечение. Алгоритм оказания экстренной помощи.

9. Бронхобструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Клинические симптомы.
10. Бронхобstrukтивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Алгоритм оказания экстренной помощи.
11. Тромбоэмболия легочной артерии. Клинические симптомы.
12. Тромбоэмболия легочной артерии. Алгоритм оказания экстренной помощи.
13. Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок). Клинические симптомы.
14. Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок). Алгоритм оказания экстренной помощи.
15. Гипогликемия. Клинические симптомы.
16. Гипогликемия. Алгоритм оказания экстренной помощи.
17. Гипергликемия. Клинические симптомы.
18. Гипергликемия. Алгоритм оказания экстренной помощи.
19. Острое нарушение мозгового кровообращения. Клинические симптомы.
20. Острое нарушение мозгового кровообращения. Алгоритм оказания экстренной помощи.

## **7. Промежуточная аттестация**

<b>Компетенции</b>	<b>Формы промежуточной аттестации</b>
<b>ОПК-10</b>	Практические навыки

### **ОПК-10**

Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной форме

#### **Практические навыки:**

Оказание ЭМП при таких состояниях, как:

1. Острый коронарный синдром, кардиогенный шок
2. Острый коронарный синдром, отёк легких
3. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)
4. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
5. Анафилактический шок (АШ)
6. Бронхобstrukтивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок)
8. Гипогликемия
9. Гипергликемия
10. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)

## **8. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания**

<b>Критерии</b>	<b>Уровни сформированности компетенций</b>		
	<b>пороговый</b>	<b>достаточный</b>	<b>повышенный</b>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка

### **Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки**

<b>Оценка «неудовлетворительно» (не засчитено) или отсутствие сформированности компетенции</b>	<b>Оценка «удовлетворительно» (засчитено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции</b>	<b>Оценка «хорошо» (засчитено) или повышенный уровень освоения компетенции</b>	<b>Оценка «отлично» (засчитено) или высокий уровень освоения компетенции</b>
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 повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучаемый 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 форм контроля.**

**Критерии оценивания при зачёте:**

<b>Отметка</b>	<b>Дескрипторы</b>		
	<b>прочность знаний</b>	<b>умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы</b>	<b>логичность и последовательность ответа</b>
<b>зачтено</b>	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
<b>не зачтено</b>	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

**Критерии оценивания собеседования:**

<b>Отметка</b>	<b>Дескрипторы</b>		
	<b>прочность знаний</b>	<b>умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы</b>	<b>логичность и последовательность ответа</b>
<b>отлично</b>	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
<b>хорошо</b>	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
<b>удовлетворительно</b>	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 ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа
---------------------	---	--	---

**Критерии оценивания навыков:**

<b>Отметка</b>	<b>Дескрипторы</b>		
	<b>системность теоретических знаний</b>	<b>знания методики выполнения практических навыков</b>	<b>выполнение практических умений</b>
<b>отлично</b>	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
<b>хорошо</b>	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
<b>удовлетворительно</b>	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
<b>неудовлетворительно</b>	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения