

№ЛД-16

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней

УТВЕРЖДЕНО
протоколом заседания
Центрального координационного
учебно-методического совета
«23» мая 2023 г. № 5

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

по дисциплине «Инфекционные болезни»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденной
24.05.2023 г.

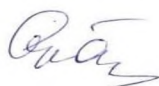
для студентов 5 курса

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
От 22 мая 2023 г. (протокол № 10)

Заведующая кафедрой

к.м.н., доцент



Отараева Б.И.

г. Владикавказ 2023 г.

СТРУКТУРА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1. Титульный лист
2. Структура оценочных материалов
3. Рецензии на оценочные материалы
4. Паспорт оценочных материалов
5. Комплект оценочных материалов:
 - вопросы к входному контролю
 - вопросы к модулю
 - вопросы к экзамену
 - вопросы по практическим навыкам
 - банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр,
 - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
 - экзаменационные билеты
 - билеты по практическим навыкам

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

РЕЦЕНЗИЯ

на оценочные материалы

по дисциплине «Инфекционные болезни»

для студентов **5 курса**

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Оценочные материалы составлены на кафедре инфекционных болезней на основании рабочей программы учебной дисциплины «Инфекционные болезни» (утв.2023г.) и соответствует требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Оценочные материалы включают в себя:

- вопросы к входному контролю,
- вопросы к модулю,
- вопросы к экзамену,
- вопросы по практическим навыкам,
- банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр,
- эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
- экзаменационные билеты,
- билеты по практическим навыкам

Банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр включает в себя сами задания и шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины «Инфекционные болезни», формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывает все ее разделы. Банк содержит ответы ко всем ситуационным задачам.

Эталоны тестовых заданий включают в себя следующие элементы: тестовые задания, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины «Инфекционные болезни», формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все ее разделы. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Эталоны содержат ответы ко всем тестовым заданиям.

Количество экзаменационных билетов достаточно для проведения экзамена и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в течение одного дня. Экзаменационные билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Экзаменационный билет включает в себя 2 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам рабочей программы дисциплины, позволяющее более полно охватить материал дисциплины.

Дополнительно к теоретическим вопросам предлагается банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр. Ситуационные задачи/практические задания/деловые игры дают возможность объективно оценить уровень усвоения обучающимся теоретического материала при текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации.

Сложность вопросов в экзаменационных билетах распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемым оценочным материалам нет.

В целом, оценочные материалы по дисциплине «Инфекционные болезни» способствуют качественной оценке уровня владения обучающимися общепрофессиональными и профессиональными компетенциями.

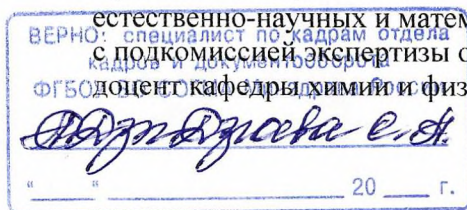
Рецензируемые оценочные материалы по дисциплине «Инфекционные болезни» могут быть рекомендованы к использованию для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации на лечебном факультете у обучающихся 5 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК

естественно-научных и математических дисциплин
с подкомиссией экспертизы оценочных материалов

ФГБОУ ВО «СевОсетМедАкад»
доцент кафедры химии и физики



Боциева Н.И.

**Паспорт оценочных материалов по дисциплине
«Инфекционные болезни»**

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Текущий контроль успеваемости/Промежуточная аттестация		
1	Общие вопросы инфекционной патологии	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	вопросы к модулю, экзаменационный билет, ситуационная задача, тестирование, билет по практическим навыкам
2	Частные вопросы инфекционной патологии	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	вопросы к модулю, экзаменационный билет, ситуационная задача, тестирование, билет по практическим навыкам

Вопросы к входному контролю

1 вариант

1. Что является причиной повышения СОЭ?
2. Что отражает гематокрит?
3. Роль ПЦР и ИФА в диагностике инфекционных болезней
4. Перечислить антибиотики, которые относятся к группе аминогликозидов.
5. Назовите мозговые оболочки
6. Что такое субарахноидальное пространство?
7. Что собой представляет спинномозговая жидкость?
8. Какие разновидности геморрагической сыпи знаете?
9. Какие нарушения водного обмена известны Вам?
10. Какие изменения вызывает в организме дегидратация?
11. Серологический метод исследования, его задачи.
12. Устойчивость микроорганизмов к антибиотикам и пути ее возникновения, биохимические аспекты устойчивости.

2 вариант

1. Перечислите антибиотики, которые относятся к фторхинолонам.
2. Современные методы серологической диагностики.
3. Какие типы иммунного ответа знаете?
4. Какие виды иммунитета знаете?
5. Что такое бактериофаг?
6. Что такое паралич?
7. Что такое парез?
8. Бактериологическая диагностика при ОКИ: забор материала, транспортировка, идентификация выделенных культур.
9. Роль микроорганизма в инфекционном процессе. Патогенность и вирулентность и ее факторы.
10. Условия возникновения инфекционного процесса. Отличительные признаки инфекционных заболеваний.
11. Что такое симптомокомплекс?
12. Основные осложнения медикаментозной терапии.

Вопросы к модулю №1

(осенний семестр)

1. Инфекционный процесс и его проявления. Методы диагностики и лечения инфекционных заболеваний.
2. Этиология, эпидемиология, патогенез брюшного тифа.
3. Морфологические изменения, характерные для тифо-паратифозных заболеваний.
4. Клинические признаки начального периода брюшного тифа.
5. Клинические симптомы разгара болезни.
6. Специфические осложнения тифо-паратифозных заболеваний.
7. Основные методы лабораторной диагностики и оценка результатов исследований.
8. Правила забора крови для бактериологического исследования.
9. Принципы терапии тифо-паратифозных заболеваний
10. Этиология, эпидемиология, патогенез шигеллезов.
11. Клинические синдромы, характерные для острой дизентерии.
12. Краткая характеристика клинических вариантов острой дизентерии.
13. Клиническая картина хронической дизентерии.
14. Методы лабораторной диагностики. Показания к ректороманоскопии.
15. Дифференциальная диагностика дизентерии со сходными инфекционными и неинфекционными заболеваниями.
16. Показания к госпитализации при дизентерии.
17. Принципы терапии острой дизентерии.
18. Этиология, эпидемиология, патогенез амебиаза.
19. Клиника и диагностика кишечного амебиаза.
20. Клиника и диагностика внекишечного амебиаза.
21. Специфическое и патогенетическое лечение при различных формах амебиаза.
22. Сальмонеллез: этиология, эпидемиология, патогенез
23. Клиника, диагностика, лечение сальмонеллеза.
24. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение бактериальных пищевых отравлений (БПО).
25. Целенаправленно собрать эпидемиологический анамнез больного БПО.
26. Дифференциальная диагностика БПО со сходными инфекционными и неинфекционными заболеваниями.
27. Кишечный иерсиниоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
28. Псевдотуберкулез: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
29. Этиология, эпидемиология холеры. Каким биотипом холерного вибриона обусловлена современная пандемия холеры.
30. Какие особенности патогенеза определяют тяжесть течения и эпидемическую опасность холеры.
31. Определить степень обезвоживания по клиническим и лабораторным данным. Какие отклонения от нормы происходят при обезвоживании организма.
32. Назовите клинические признаки, свидетельствующие об обезвоживании организма.
33. Провести дифференциальный диагноз холеры со сходными по клиническим проявлениям инфекционными и неинфекционными болезнями.
34. С учетом степени обезвоживания назначить базисную регидратационную терапию
35. Оценить адекватность проводимой терапии по исчезновению клинических симптомов обезвоживания и нормализации лабораторных показателей
36. Провести противоэпидемические мероприятия в очаге холеры с учетом действующих в конкретных условиях путей и факторов передачи.

Вопросы к модулю №2

(осенний семестр)

1. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника ботулизма. Собрать эпидемиологический анамнез при подозрении на ботулизм. Каковы начальные клинические проявления.
2. Провести объективное исследование больного ботулизмом. Какие клинические неврологические синдромы наблюдаются при ботулизме.
3. Как оценить тяжесть течения ботулизма. Принципы специфической лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика ботулизма.
4. Специфическая терапия ботулизма.
5. Столбняк: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
6. Менингококковая инфекция (МИ): этиология, эпидемиология.
7. Выявить наличие и степень выраженности менингеального синдрома. Патогенез менингококковой инфекции.
9. Классификация МИ. Краткая клиническая характеристика основных форм.
10. Клиника инфекционно-токсического шока при МИ.
11. Методы лабораторной диагностики МИ. Интерпретация результатов данных лабораторных исследований (спинномозговой жидкости).
12. Дифференциальная диагностику менингококковой инфекции.
13. Сформулировать развернутый клинический диагноз.
14. Принципы терапии различных форм менингококковой инфекции.
15. Оценить эффективность проводимой терапии и критерии выписки больного из стационара.
16. Лечение осложнений менингококковой инфекции.
17. Оценить эффективность проводимой терапии и критерии выписки больного из стационара.
18. Лечение осложнений менингококковой инфекции.
19. Краткая характеристика возбудителя дифтерии.
20. Эпидемиология, роль носительства и заболеваемости дифтерией.
21. Патогенез дифтерии.
22. Характеристика клинических форм дифтерии.
23. Клинические признаки дифтерийного крупа.
24. Осложнения дифтерии. Причины летальных исходов.
25. Заболевания с которыми приходится дифференцировать дифтерию (ангины, перитонзиллярный абсцесс, инфекционный мононуклеоз, паротит и др.)
26. Методы лабораторного подтверждения дифтерии.
27. Специфическая терапия дифтерии.
28. Укажите возбудитель, особенности эпидемиологии скарлатины.
29. Укажите типичные проявления скарлатины, формы болезни.
30. На каких данных основывается диагноз скарлатины.
31. Лечение и профилактические мероприятия при скарлатине.
32. Каковы особенности патогенеза рожи, роль сопутствующих болезней.
33. Классификация рожи.
34. Опишите особенности основных форм рожи в зависимости от локализации и кратности заболевания.
35. Диагностика и дифференциальная диагностика рожи.
36. Лечение острой и рецидивирующей рожи.
37. Основные свойства возбудителя и свойства столбнячного токсина.
38. Какова роль почвы как резервуара возбудителя столбняка.
39. Патогенез столбняка. Какова роль ацидоза в развитии судорожного синдрома?
40. Основные клинические формы столбняка.
41. Основные симптомы столбняка и динамика их развития.
42. Принципы и методы лечения столбняка.
43. Профилактика столбняка.

Вопросы к модулю № 1

(весенний семестр)

1. Бруцеллез: этиология, виды бруцелл, способные вызвать заболевание у человека и сравнительная характеристика их патогенности.
2. Эпидемиология, источник заражения, пути заражения.
3. Клинические синдромы, характерные для острого бруцеллеза.
4. Основные клинические проявления хронического бруцеллеза. Факторы, способствующие формированию хронизации процесса.
5. Методы лабораторной диагностики бруцеллеза.
6. Заболевания, с которыми следует дифференцировать острый и хронический бруцеллез.
7. Лечение больных бруцеллезом.
8. Чума: этиология, эпидемиология, природные очаги карантинных инфекций, патогенез.
9. Характеристика клинических форм чумы. Методы лабораторной диагностики.
Дифференциальная диагностика с туляремией.
10. Особенности работы с особо опасными инфекциями.
11. Эпидемический сыпной тиф (СТ): этиология, эпидемиология. Чем определяется необходимость распознавания СТ в ранние сроки болезни. Какие это сроки?
12. Каковы патогенетические аспекты СТ? Что позволяет утверждать, что при СТ имеется менингоэнцефалит.
13. Клинические периоды сыпного тифа. Основные методы специфической диагностики.
14. Основные принципы терапии СТ.
15. Лептоспироз: этиология, эпидемиология.
16. Патогенез, клиника лептоспироза.
17. Оценить результаты клинических, биохимических и серологических исследований, подтверждающих лептоспироз.
18. Сибирская язва: характеристика возбудителя.
19. Основные эпидемиологические особенности сибирской язвы.
20. Характеристика основных клинических форм сибирской язвы.
21. Диагностика. Интерпретация результатов клинических, биохимических и серологических исследований, подтверждающих сибирскую язву;
22. Принципы лечения сибирской язвы.
23. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника малярии. Осложнения малярии.
24. Лабораторные методы диагностики малярии.
25. Составить план лечения больного малярией (специфическая и неспецифическая терапия).
26. Оценка эффективности проводимой терапии при малярии.
27. Гельминтозы: аскаридоз, энтеробиоз, тениоз, тениаринхоз, трихинеллез. Клинические признаки, свойственные гельминтозам.
28. Основные методы лабораторной диагностики гельминтозов.
29. Принципы лечения гельминтозов.

Вопросы к модулю № 2 (весенний семестр)

1. Грипп: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. Специфические лабораторные методы исследования для уточнения диагноза и их интерпретация.
2. Формулировка диагноза и определение степени тяжести заболевания.
3. Дифференциальная диагностика между гриппом и другими ОРВИ.
4. Лечение и профилактика гриппа.
5. Перечислите особенности возбудителя инфекционного мононуклеоза, его основные антигены.
6. Эпидемиология инфекционного мононуклеоза (ИМ).
7. Клиническая картина поражения лимфатической системы.
8. Охарактеризуйте поражение ротоглотки, печени, селезенки при инфекционном мононуклеозе.
9. Картина крови при ИМ. Каково ее диагностическое значение .
10. Клиническая и лабораторная диагностика ИМ.
11. Лечение ИМ. Показания для антибиотиков.
12. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: этиология, эпидемиология.
13. Патогенез ГЛПС. Охарактеризовать повреждение почек и сосудов при ГЛПС,
14. Клиническая картина и периоды болезни ГЛПС.
15. Как происходит поражение почек? ОПН.
16. Изменения в динамике в крови и моче при ГЛПС.
17. Диагностика и лечение больных. Особенности транспортировки больных с ГЛПС.
18. Этиология и эпидемиология бешенства.
19. Патогенез. Каковы пути распространения вируса в организме человека. Как происходит поражение нервных клеток.
20. Клиническая картина бешенства: периоды болезни, исход.
21. Диагностика и принципы лечения бешенства.
22. Принципы профилактики при укусе животными. Схемы вакцинопрофилактики, ее эффективность.
23. Классификация вирусных гепатитов
24. Клинико-эпидемиологическая характеристика, патогенез острых вирусных гепатитов А, В, С, Д, Е.
25. Основные патогенетические синдромы при острых вирусных гепатитах и критерии их лабораторной диагностики.
26. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Определение специфических маркеров вирусных гепатитов.
27. Фульминантная форма ВГ. Острая печеночная энцефалопатия.
28. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с другими заболеваниями инфекционной и неинфекционной природы.
29. Принципы лечения вирусных гепатитов в зависимости от тяжести течения.
30. Специфическая терапия гепатитов В и С.
31. Профилактика вирусных гепатитов.
32. Провести дифференциальный диагноз вирусного гепатита с другими заболеваниями инфекционной и неинфекционной природы.
33. Перечислите биохимические изменения, характерные для вирусных гепатитов.
34. Этиология, эпидемиология, патогенез ВИЧ-инфекции.
35. Пути передачи ВИЧ-инфекции. Группы повышенного риска заражения.
36. Клиническая классификация инфекции ВИЧ.
37. Клиническое обследование больного с ВИЧ/СПИД-инфекцией. Алгоритм лабораторного и инструментального обследования больного с ВИЧ-инфекцией и СПИД-ассоциированных заболеваний.
38. Интерпретация результатов данных лабораторных и инструментальных исследований с определением стадии заболевания ВИЧ-инфекции, прогноза и возможного исхода. Иммуный статус – критерий для прогноза и терапевтической тактики.

39. Обосновать комплекс лечебных мероприятий (ВААРТ терапия, лечение СПИД-ассоциированных заболеваний).
40. Деонтологические аспекты работы с инфицированными ВИЧ.

Вопросы к экзамену

1. Принципы и методы диагностики инфекционных болезней.
2. Принципы и методы лечения инфекционных болезней.
3. Бактериальное пищевое отравление: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
4. Шигеллезы: этиология, эпидемиология, патогенез, патоморфология.
5. Шигеллезы: клиническая классификация, клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение.
6. Шигеллезы: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
7. Брюшной тиф : этиология, эпидемиология, патогенез, патоморфология.
8. Брюшной тиф: клиническая классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Паратифы А и В: клиника, диагностика, лечение.
10. Специфические осложнения брюшного тифа: клиника, диагностика , лечение.
11. Амебиаз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
12. Внекишечный амебиаз: клиника, диагностика, лечение.
13. Псевдотуберкулез: этиология, эпидемиология, патогенез.
14. Псевдотуберкулез: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
15. Кишечный иерсиниоз: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
16. Сальмонеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника.
17. Сальмонеллез: гастроинтестинальная форма. Клиника, диагностика, лечение.
18. Сальмонеллез: генерализованная форма. Клиника, диагностика, лечение.
19. Холера: этиология, эпидемиология, патогенез.
20. Холера: клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
21. Холера: дегидратационный шок. Клиника, диагностика, лечение.
22. Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез.
23. Ботулизм: клиника, диагностика, лечение, осложнения.
24. Ботулизм: дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
25. Столбняк: этиология, эпидемиология, патогенез.
26. Столбняк: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
27. Дифтерия: этиология, эпидемиология, патогенез.
28. Дифтерия: локализованные формы. Клиника, диагностика, лечение, профилактика
29. Дифтерия гортани: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
30. Токсическая дифтерия: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
31. Грипп: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.
32. Грипп: клиника, осложнения, диагностика, лечение, профилактика.
33. ОРВИ. Парагрипп: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
34. ОРВИ. Аденовирусная инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
35. Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез.
36. Менингококковая инфекция: менингококковый менингит. Клиника, диагностика, лечение.
37. Менингококковая инфекция: осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
38. Менингококковая инфекция: менингококкцемия. Клиника, диагностика, лечение.
39. Простой герпес: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
40. Опоясывающий герпес: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
41. Ветряная оспа: этиология, эпидемиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
42. Корь: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
43. Краснуха: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
44. Паротитная инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение, профилактика.

45. Паротитная инфекция: клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение, профилактика.
46. Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
47. Эпидемический сыпной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патоморфология.
48. Эпидемический сыпной тиф: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
49. Болезнь Брилла: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
50. Лихорадка Ку: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
51. Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, патогенез.
52. Вирусный гепатит А: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
53. Вирусный гепатит Е: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
54. Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология, патогенез.
55. Вирусный гепатит В: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
56. Вирусный гепатит В+Д. Особенности течения, диагностика, лечение.
57. Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
58. Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.
59. Острый и подострый бруцеллез: клиника, диагностика, осложнения, лечение.
60. Хронический бруцеллез: классификация, клиника, диагностика, лечение.
61. Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез.
62. Лептоспироз: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
63. Сибирская язва: этиология, эпидемиология, патогенез.
64. Сибирская язва: кожная форма. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
65. Сибирская язва: генерализованные формы. Клиника, диагностика, лечение.
66. Чума: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.
67. Чума: локализованные формы. Клиника, диагностика, осложнения, лечение.
68. Чума: генерализованные формы. Клиника, диагностика, лечение.
69. Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез.
70. Туляремия: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
71. Бешенство: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика.
72. Геморрагическая Крымская-Конго лихорадка: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
73. Желтая лихорадка: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение.
74. ГЛПС: этиология, эпидемиология, патогенез.
75. ГЛПС: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
76. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез.
77. ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика, лечение.
78. Малярия: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.
79. Трехдневная и четырехдневная малярия: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
80. Тропическая малярия: клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
81. Роза: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лечение.
82. Скарлатина: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
83. Сепсис: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
84. Тениоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
85. Тениаринхоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
86. Аскаридоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
87. Энтеробиоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
88. Трихинеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Вопросы по практическим навыкам

1. Собрать и оценить эпидемиологический анамнез.
2. Заполнить карту экстренного извещения о пищевой токсикоинфекции.
3. Выявить и определить степень выраженности синдромов интоксикации и дегидратации у инфекционных больных.
4. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с лихорадкой.
5. Проведение регидратационной терапии. Расчет объема растворов при проведении оральной и внутривенной регидратации.
6. Техника проведения и интерпретация кожно-аллергических проб.
7. Целенаправленно выяснить эпидемиологический анамнез у больного ботулизмом.
8. Взять материал и проанализировать полученные результаты бактериологических исследований.
9. Расчет дозы антибиотиков при менингококковой инфекции.
10. Целенаправленно собрать эпидемиологический анамнез у больного бруцеллезом.
11. Интерпретация результатов биохимических исследований крови при вирусных гепатитах.
12. Вести клинический инфекционный журнал для регистрации инфекционных заболеваний.
13. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с синдромом диареи.
14. Взять материал и проанализировать полученные результаты паразитологических исследований.
15. Проба Бюрне. Техника проведения и интерпретация результатов.
16. Специфическая терапия ботулизма. Методика проведения пробы по Безредко.
17. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с менингеальным синдромом.
18. Выявить, оценить и описать диагностические признаки инфекционного заболевания: изменения периферических лимфатических узлов.
19. Показания и техника проведения люмбальной пункции.
20. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с поражением ротоглотки.
21. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с синдромом экзантемы.
22. Определить клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных. Установить предварительный диагноз.
23. Показания к проведению регидратационной терапии. Биохимия крови, интерпретация показателей. Расчет объема вводимого раствора.
24. Определение менингеальных симптомов.
25. Методы лабораторной диагностики вирусных гепатитов. Интерпретация результатов лабораторных исследований.
26. Собрать и оценить эпидемиологический анамнез у инфекционного больного.
27. Проба с тулярином. Техника проведения и интерпретация результатов.
28. Введение лечебных сывороток и иммуноглобулинов.
29. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с синдромом желтухи.
30. Специфическая терапия дифтерии. Доза и способы введения противодифтерийной сыворотки. Проведение и оценка результатов пробы по Безредко.
31. Диагностика малярии: методика проведения мазка и «толстой капли». Определение уровня паразитемии.
32. Опрос и осмотр больного с диарейным синдромом.
33. Проба с антраксином. Техника проведения и интерпретация результата.
34. Цель сбора эпидемиологического анамнеза. Методы диагностики инфекционных болезней.
35. Вести клинический инфекционный журнал для регистрации инфекционных заболеваний.
36. Взять материал и проанализировать полученные результаты бактериологических исследований при кишечных инфекциях.
37. Проведение этиотропного и патогенетического лечения инфекционного больного: определение показаний, доз, объемов, длительности курса.

38. Заполнить карты экстренного извещения об инфекционном заболевании.
39. Серологические и молекулярно-биологические методы исследований.
Интерпретация результатов.
40. Определить клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных.

Варианты ситуационных задач для ознакомления

Ситуационная задача № 1.

Больной Н., 39 лет. Обратился к врачу скорой помощи 4.09. с жалобами на постоянную умеренную боль в животе, однократную рвоту, повышение температуры тела до 38,6°C. Из анамнеза известно, что за 2 недели до болезни возвратился из круиза по Волге. Впервые почувствовал недомогание 17.08.: познабливало, болела голова. Температура 37,4°C. К врачу не обращался, самостоятельно принимал ампициллин по 1 таб. 3 раза в день. Продолжал работать, хотя сохранялась субфебрильная температура, познабливало, был плохой аппетит. 22-23.08. проявления заболевания исчезли, прекратил принимать ампициллин. В ночь с 3 на 4.09. вновь повысилась температура, появились боли в животе (преимущественно справа), тошнота, была однократная рвота. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, сухая, на животе имеются несколько розовых «пятен». Язык обложен густым серым налетом, суховат. Живот вздут, умеренно болезненный в илеоцекальной области. Там же определяется небольшое напряжение мышц, нерезко выраженный симптом Щеткина. С диагнозом «острый аппендицит» доставлен в стационар, прооперирован. Червеобразный отросток умеренно гиперемирован, отечен. При ревизии брюшной полости замечено значительное увеличение мезентериальных узлов, один из них удален для гистологического исследования. В дистальном отделе подвздошной кишки обнаружены просвечивающие сквозь кишечную стенку язвы. Анализ крови: Hb-126г/л, лейкоциты- $6,1 \cdot 10^9$ /л, п/я-8%, с/я51%, лим.-38%, мон-3%, СОЭ-12 мм/час. Поставлен диагноз «острый аппендицит, язвенный илеит».

ЗАДАНИЕ.

- 1.Согласны ли Вы с данным диагнозом?
- 2.Установите диагноз. 3.План обследования и лечения.

Ситуационная задача № 2.

Больная А., 37 лет, воспитатель детского сада. Обратилась к участковому врачу 11.09. на 3-й день болезни с жалобами на головную боль, нарушение сна, слабость. Заболела остро, в течение 3 дней температура достигла до 39°C, беспокоила головная боль, снизился аппетит, стала часто просыпаться ночью, нарастала слабость. Сообщила врачу, что в течение последнего месяца в группе отмечено 2 случая заболеваний детей «гриппом». У некоторых из них был жидкий стул. Температура повышалась в течение 5-8 дней. При осмотре на 3-й день болезни температура 39,1°C. Состояние средней тяжести. Кожа бледная. Слизистая ротоглотки чистая. Язык суховат, обложен белым налетом. В легких хрипов нет. Пульс 84 уд/мин., АД 100/60 мм.рт.ст. Живот слегка болезненный в области пупка, мягкий. Стул был два дня назад, нормальный, оформленный без патологических примесей. Дизурии нет. Менингеальных знаков нет. Врачом был поставлен диагноз «грипп», назначены бисептол, аспирин, анальгин. На фоне терапии температура сохранялась в течение недели, затем снизилась до нормальной, но в течение примерно 7 дней продолжала беспокоить слабость. На 17-й день от начала болезни была выписана на работу. Спустя 12 дней вновь появилась головная боль, кашель, температура 38,4°C. Участковым врачом отмечена бледность кожи, сухие рассеянные хрипы в легких. Плохой аппетит, обложенность и отечность языка. Пульс 72 уд/мин. Обращали на себя внимание вздутие живота, увеличение печени и селезенки. Госпитализирована с диагнозом «грипп, пневмония».

ЗАДАНИЕ.

- 1.Согласны ли Вы с направительным диагнозом?
- 2.Поставьте диагноз, обоснуйте его. Проведите дифференциальный диагноз.
- 3.Составьте план обследования и лечения.

Ситуационная задача № 3.

Больной К., 40 лет, коммерсант. Обратился к терапевту с жалобами на высокую температуру, слабость, головную боль, отсутствие аппетита, тошноту, расстройство стула. Заболел остро 5 дней назад: появилось плохое самочувствие, ночью температура поднялась до 38,6°C, знобило, болела голова. Дважды повторялась рвота, был жидкий стул. Принимал таблетки «от гриппа», но лучше не стало. Головная боль и слабость нарастали, на следующий день температура поднялась до 39°C. За 10 дней до начала болезни вернулся из туристической поездки в Индию.

При осмотре состояние средней тяжести, небольшой насморк, гиперемия слизистой ротоглотки. На коже туловища и конечностей обильная пятнисто-папулезная сыпь, которую вчера больному не видел. Лимфоузлы не увеличены, в легких хрипов нет. Пульс 88 уд/мин, АД 120/60 мм.рт.ст. Язык обложен белым налетом, утолщен. Живот мягкий, слегка болезненный в правой подвздошной области. Симптомов раздражения брюшины нет. Стул жидкий, дважды за день. Печень и селезенка пальпируются. Менингеальных симптомов нет.

ЗАДАНИЕ.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Составьте план обследования и тактику ведения больного.

Ситуационная задача № 4.

Больной Н., 61 года, госпитализирован с диагнозом «острая дизентерия». При поступлении жаловался на боли в нижней части живота, иррадиирующие в крестец, стул до 5 раз в сутки со слизью и кровью, повышение температуры до 38,2°C. Болен 4-й день. Болезнь началась с повышения температуры, болей в животе, недомогания, диареи (частота стула за дни болезни увеличилась до 2-5 раз в сутки). С первого дня заметил примесь крови к испражнениям. Температура в пределах от 37,1 до 37,6°C. Анамнез жизни без особенностей, однако в течение 3-4 месяцев отмечал задержку стула в течение 2-3 дней, прожилки крови в оформленном кале, общую слабость, утомляемость.

Данные осмотра: больной бледен. Лимфатические узлы не увеличены. Со стороны сердечно-сосудистой системы и органов дыхания патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, сигма инфильтрирована, плотная, чувствительная при пальпации, малоподвижна. Печень увеличена на 3см, плотная. Стул (осмотрен) каловый, кашицеобразный с примесью слизи, крови и гноя.

ЗАДАНИЕ.

1. Согласны ли Вы с диагнозом?
2. Если нет, то почему?
3. Между какими болезнями необходимо проводить дифференциальный диагноз.
4. План обследования.

Ситуационная задача № 5.

Больная С., 33 лет, поступила 7.06. с диагнозом «дизентерия» с жалобами на сильную слабость, головную боль, боли в животе, частый жидкий стул со слизью и кровью. Заболела 4.06., когда появился озноб, жар, температура повысилась до 37,8°C, однократно был жидкий стул. 5.06. состояние ухудшилось - температура поднялась до 38,3°C, стул 3 раза жидкий, обильный, появились боли в животе без четкой локализации. 6.07. частота стула увеличилась до 8 раз, появились примесь слизи и крови, боли в животе стали более интенсивными.

Состояние при поступлении средней тяжести, температура 38,8°C, обращает на себя внимание бледность кожи. Тоны сердца приглушены. Пульс 108 уд/мин, АД 100/50 мм.рт.ст. Язык влажный, густо обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный по ходу толстого кишечника. Печень увеличена на 2см, отчетливо пальпируется селезенка. Стул жидкий,

каловый с большим количеством слизи и крови. Анализ крови: Hb-98г/л, лейкоц.- $12,4 \cdot 10^9$ /л, СОЭ-24мм/ч.

Ректороманоскопия: Тубус свободно введен на 22см, дальнейший осмотр затруднен из-за большого количества кровянисто-слизистого содержимого. На осмотренном отрезке слизистая оболочка резко отечна, гиперемирована, выступает в просвет кишки, выражена контактная кровоточивость, местами имеются наложения фибрина, эрозии. Взяты биоптаты слизистой оболочки.

ЗАДАНИЕ.

1. Установите и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз с дизентерией. 3. Составьте план ведения больного.
2. Поражение каких органов возможно при данном заболевании (особенно у взрослых)?
3. Какие отдаленные неблагоприятные последствия возможны после перенесения данной инфекции?

№ЛД-16

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней

Эталоны тестовых заданий
по дисциплине «Инфекционные болезни»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденной
24.05.2023 г.

Для студентов 5 курса

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

г. Владикавказ 2023 год

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Код формируемой компетенции (этапа)	Количество тестов (всего)	стр. с __ по —
1	2	3	4	5
Вид контроля	Текущий контроль успеваемости/Промежуточная аттестация			
1.	Общие вопросы инфекционной патологии	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	50	1-6
2.	Частные вопросы инфекционной патологии	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	450	7-59

Варианты тестовых заданий для ознакомления

Общие вопросы инфекционной патологии

1. Что относится к основным молекулярным факторам патогенности микроорганизмов?
 - А) экзотоксины, эндотоксины
 - Б) внутриклеточные циклические нуклеотиды
 - В) метаболиты каскада арахидоновой кислоты
 - Г) активация свободного радикального окисления
 - Д) кортикостероидные гормоны
2. К начальным этапам инфекционного процесса при бактериальных инфекциях относятся:
 - А) адгезия
 - Б) колонизация
 - В) образования комплексов антиген-антитело
 - Г) образование экзотоксинов или высвобождения эндотоксинов
 - Д) дегидратация
3. Инфекционные болезни разделяют на антропонозы, зоонозы и сапронозы по:
 - А) механизму передачи
 - Б) источнику инфекции
 - В) резервуару инфекции
4. Медицинское наблюдение в эпидемическом очаге при антропонозных инфекциях устанавливают
 - А) только за лицами, ухаживающими за больными на дому
 - Б) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
 - В) только за членами семьи больного в коммунальной квартире
 - Г) только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими
5. Проявлением эпидемического процесса являются:
 - А) спорадическая заболеваемость
 - Б) ремиссия
 - В) эпидемия
 - Г) пандемия
 - Д) эпизоотия
6. Экстренное извещение заполняет врач:
 - А) заподозривший инфекционную болезнь
 - Б) подтвердивший диагноз инфекционной болезни
 - В) установивший границы эпидемического очага
7. На какое звено эпидемического процесса воздействует дезинфекция?
 - А) источник инфекции
 - Б) механизм передачи инфекции
 - В) восприимчивый организм (коллектив)
8. Нарастание инфекционного процесса на фоне угасания клиники длительного течения заболевания при сохранении патологических нарушений в организме трактуется как:
 - А) рецидив
 - Б) реинфекция
 - В) обострение
 - Г) суперинфекция
9. Природным очагом инфекционной болезни считают:
 - А) сообщество биологических объектов

- Б) эпизоотический очаг
- В) территорию, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции
- Г) место заражения человека зоонозной инфекцией
- Д) участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель болезни

10. Механизм передачи возбудителя зависит от:

- А) устойчивости возбудителя во внешней среде
- Б) локализации возбудителя в организме источника инфекции
- В) патогенности возбудителя
- Г) вирулентности возбудителя

Частные вопросы инфекционной патологии

1. Возбудителем дифтерии является:

- а) пневмококк
- б) стафилококк
- в) стрептококк
- г) токсигенная палочка Леффлера
- д) вирус Эпштейна-Барр

2. Возбудителями дизентерии являются:

- а) иерсинии
- б) клебсисиллы
- в) сальмонеллы
- г) шигеллы
- д) эширихии

3. Укажите правильные утверждения относительно острого вирусного гепатита в:

- а) возбудитель - ДНК-содержащий вирус
- б) возбудитель устойчив во внешней среде, инактивируется только при автоклавировании (30 мин.), кипячении не менее 60 мин.
- в) длительное носительство вируса и осложнения несвойственны
- г) циклическое заболевание, возникающее у лиц любого возраста
- д) возбудитель оказывает прямое цитопатическое действие на гепатоциты

4. Источником возбудителя чумы являются:

- а) дикие грызуны (сурки, суслики, тушканчики и др.)
- б) синантропные грызуны (крысы, мыши)
- в) больные люди
- г) птицы
- д) крупный рогатый скот

5. При вирусном гепатите а возможна реализация следующих путей передачи возбудителя:

- а) водного
- б) пищевого
- в) контактно-бытового
- г) вертикального
- д) трансмиссивного

6. При бешенстве:

- а) возбудителем является вирус
- б) заражение возможно при ослюнении кожи больным животным
- в) возбудитель проникает в ЦНС гематогенным путем

- г) заражение происходит аэрозольным путем
- д) основным резервуаром возбудителя являются плотоядные животные

7. Основным критерием для перевода больных ботулизмом на искусственную вентиляцию легких является:

- а) ощущение «недостатка воздуха»
- б) выраженность одышки и частота дыхания
- в) показатель жизненной емкости легких
- г) выраженность глоссофарингоневрологических расстройств
- д) тахикардия

8. Средством выбора при лечении острого бруцеллеза могут быть препараты из группы:

- а) рифампицинов
- б) тетрациклинов
- в) полусинтетических пенициллинов
- г) нитрофуранов
- д) аминогликозидов

9. Инфицирование медицинского персонала вич- инфекцией может произойти:

- а) при парентеральных манипуляциях
- б) при случайном уколе во время операции кожных покровов рук
- в) при подготовке полости рта к протезированию
- г) при удалении зубного камня
- д) при клиническом обследовании больного ВИЧ- инфекцией

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней

Факультет лечебный

Курс 5

Дисциплина инфекционные болезни

Экзаменационный билет № 1

1. Принципы и методы диагностики инфекционных заболеваний.
2. Менингококковая инфекция: осложнения. Клиника, диагностика, лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней

Факультет лечебный

Курс 5

Дисциплина инфекционные болезни

Экзаменационный билет № 2

1. Принципы и методы лечения инфекционных болезней.
2. Грипп: этиология, эпидемиология, патогенез, профилактика.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней

Факультет лечебный

Курс 5

Дисциплина инфекционные болезни

Экзаменационный билет № 3

1. Бактериальное пищевое отравление: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
2. Эпидемический сыпной тиф: клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней
Факультет лечебный
Дисциплина инфекционные болезни

Курс 5

Билет по практическим навыкам № 1

1. Собрать и оценить эпидемиологический анамнез.
2. Заполнить карту экстренного извещения о пищевой токсикоинфекции.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней
Факультет лечебный
Дисциплина инфекционные болезни

Курс 5

Билет по практическим навыкам № 2

1. Выявить и определить степень выраженности синдромов интоксикации и дегидратации у инфекционных больных.
2. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с лихорадкой.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней
Факультет лечебный
Дисциплина инфекционные болезни

Курс 5

Практическое задание/Деловая игра № 1

Больной студент, 18 лет. 18/09 отметил появление кашля и насморка, повышение температуры тела до 37,6°C. Обратился в студенческую поликлинику, где был поставлен диагноз «ОРЗ». Лечился аспирином, но самочувствие продолжало ухудшаться, исчез аппетит, после приема аспирина была рвота, стал ощущать тяжесть в верхней половине живота, температура повысилась до 38°C. При повторном осмотре врачом 22/09 выявлено: обложенность языка, вздутие и болезненность живота в верхнем отделе. С диагнозом «ПТИ» был госпитализирован в инфекционный стационар.

В приемном покое инфекционного отделения отмечена небольшая желтушность кожи, цвет мочи темный. Печень выступает из-под реберной дуги на 2-3 см, чувствительная при пальпации. Селезенка также пальпируется. PS-52 уд', АД 100/60 мм рт. ст. Из анамнеза: заболели еще 2 человека, находившиеся вместе с заболевшим в туристической поездке.

Роли для решения ситуационной задачи:

1. Пациент – больной студент
2. Двое заболевших, с которыми студент был в контакте в туристической поездке
3. Врач студенческой поликлиники
4. Врач приемного покоя инфекционного отделения
5. Эксперт по оценке диагностических мероприятий
6. Эксперт по оценке, назначенного лечения
7. Эксперт по оценке работы всей группы

Задание для пациента

1. Правильно, четко и подробно сформулировать жалобы

Задание для контактных заболевших

1. Правильно, четко и подробно сформулировать жалобы

Задание для врача студенческой поликлиники

1. Подробный сбор эпидемиологического анамнеза, какие данные свидетельствуют против ПТИ?
2. Выявление, ранняя диагностика заболевших.
3. Экстренная сигнализация в случае выявления больных ВГА
4. Направление больного в инфекционное отделение.

Задание для врача приемного покоя инфекционного стационара

1. Постановка предварительного диагноза.
2. Назначение плана лабораторного обследования больного.
3. Назначение плана лечения.

Задание для эксперта по оценке диагностических мероприятий

1. Оценить правильность постановки предварительного диагноза
2. Оценить правильность и последовательность назначения плана диагностических мероприятий

Задание для эксперта по оценке лечебных мероприятий

1. Оценить правильность и последовательность назначения плана лечебных мероприятий

Задание для эксперта по оценке работы всей группы

1. Оценить правильность и последовательность работы всех звеньев

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра инфекционных болезней
Факультет лечебный
Дисциплина инфекционные болезни

Курс 5

Практическое задание/Деловая игра № 2

Участковый врач вызван к больной А. 25 лет, которая заболела вчера. Отмечает, что появились тошнота, сухость во рту, ощущение комка в горле, нечеткое видение предметов. Сегодня стала испытывать затруднение при глотании.

Объективно: кожные покровы бледные, язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в эпигастрии. Печень и селезенка не пальпируются. Стул задержан. Пульс 68 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 130/80 мм рт.ст. В легких – везикулярное дыхание. ЧДД 20 в мин. Наблюдается неврологическая симптоматика – анизокория, левосторонний птоз, вертикальный нистагм, сходящееся косоглазие, голос с гнусавым оттенком, поперхивание при глотании. Сознание ясное. Менингеальных знаков нет.

Эпидемиологический анамнез: накануне заболевания была в гостях на дне рождения.

Роли для решения ситуационной задачи:

1. Пациент – больная
2. Участковый врач
3. Врач приемного покоя инфекционного отделения
4. Эксперт по оценке диагностических мероприятий
5. Эксперт по оценке, назначенного лечения
6. Эксперт по оценке работы всей группы

Задание для пациента

1. Правильно, четко и подробно сформулировать жалобы
2. Указать необходимые сведения в эпидемиологическом анамнезе

Задание для участкового врача

1. Подробный сбор эпидемиологического анамнеза
2. Выявление, ранняя диагностика контактных
3. Экстренная сигнализация в случае выявления больных ботулизмом
4. Направление больного в инфекционное отделение.

Задание для врача приемного покоя инфекционного стационара

1. Постановка предварительного диагноза.
2. Назначение плана лабораторного обследования больного.
3. Назначение плана лечения.

Задание для эксперта по оценке диагностических мероприятий

1. Оценить правильность постановки предварительного диагноза
2. Оценить правильность и последовательность назначения плана диагностических мероприятий

Задание для эксперта по оценке лечебных мероприятий

1. Оценить правильность и последовательность назначения плана лечебных мероприятий

Задание для эксперта по оценке работы всей группы

1. Оценить правильность и последовательность работы всех звеньев