

№ Стом-16

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

Кафедра инфекционных болезней  
Кафедра фтизиопульмонологии

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

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**по дисциплине «Инфекционные болезни, фтизиатрия»**

---

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденной  
24.05.2023 г.

**для студентов 4 курса**

---

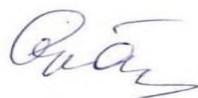
**по специальности 31.05.03 Стоматология**

---

**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 зачету,
  - вопросы по практическим навыкам,
  - банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр,
  - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
  - билеты к зачету,
  - 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, фтизиатрия»

для студентов 4 курса

по специальности 31.05.03 Стоматология

Оценочные материалы составлены на кафедре инфекционных болезней на основании рабочей программы учебной дисциплины «Инфекционные болезни, фтизиатрия» (утв.2023г.) и соответствует требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 «Стоматология».

Оценочные материалы включают в себя:

- вопросы к входному контролю,
- вопросы к модулю,
- вопросы к зачету,
- вопросы по практическим навыкам,
- банк ситуационных задач/практических заданий/деловых игр,
- эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
- билеты к зачету,
- 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, фтизиатрия», 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, фтизиатрия», 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 билетов достаточно для проведения зачета и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время зачета в течение одного дня. Билеты к зачету выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Билет включает в себя 2 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет. 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 билетах к зачету распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемым оценочным материалам нет.

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

Рецензируемые оценочные материалы по дисциплине «Инфекционные болезни, фтизиатрия» могут быть рекомендованы к использованию для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации на стоматологическом факультете обучающихся 4 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК

естественно-научных и математических дисциплин

с подкомиссией экспертизы оценочных материалов

доцент кафедры химии и физики

ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России  
*Боциева Н.И.*  
" " " 20 \_\_\_\_ г.



Боциева Н.И.

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

<b>№п/п</b>	<b>Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля</b>	<b>Код формируемой компетенции(этапа)</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Вид контроля</b>	<b>Текущий контроль успеваемости/Промежуточная аттестация</b>		
<b>1</b>	Общая патология инфекционных болезней	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	вопросы к модулю билет к зачету, ситуационная задача, тестирование, билет по практическим навыкам
<b>2</b>	Вирусные инфекции	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	вопросы к модулю билет к зачету, ситуационная задача, тестирование, билет по практическим навыкам
<b>3</b>	Бактериальные инфекции	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	вопросы к модулю билет к зачету, 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 инфекционных заболеваниях дыхательных путей: забор материала, транспортировка, идентификация выделенных культур.
9. Роль микроорганизма в инфекционном процессе. Патогенность, 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. Инфекционный процесс и его проявления.
2. Методы диагностики инфекционных заболеваний.
3. Принципы и методы лечения инфекционных больных.
4. Особенности анамнеза заболевания и эпидемиологического анамнеза у больных с парентеральными вирусными гепатитами.
5. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника парентеральных вирусных гепатитов (В, С, Д).
6. Основные патогенетические синдромы при острых вирусных гепатитах и критерии их лабораторной диагностики.
7. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Определение специфических маркеров вирусных гепатитов.
8. Составить план лечения больного с вирусным гепатитом.
9. Специфическая терапия гепатитов В и С.
10. Профилактика вирусных гепатитов.
11. Собрать эпидемиологический анамнез у больного с ВИЧ/СПИД-инфекцией. Патогенез, клиника ВИЧ-инфекции.
12. Провести клиническое обследование больного с ВИЧ/СПИД-инфекцией, составить алгоритм лабораторного и инструментального обследования больного с ВИЧ-инфекцией.
13. Интерпретация результатов данных лабораторных и инструментальных исследований с определением стадии заболевания ВИЧ-инфекции, прогноза и возможного исхода.
14. Проявления при ВИЧ-инфекции со стороны слизистой ротовой полости.
15. Меры предупреждения инфицирования ВИЧ-инфекцией пациентов в стоматологической практике.
16. Обосновать комплекс лечебных мероприятий (ВААРТ терапия).
17. Краткая характеристика возбудителя дифтерии.
18. Эпидемиология, роль носительства и заболеваемости дифтерией.
19. Патогенез дифтерии.
20. Характеристика клинических форм дифтерии.
21. Клинические признаки дифтерийного крупа.
22. Осложнения дифтерии. Причины летальных исходов.
23. Заболевания с которыми приходится дифференцировать дифтерию (ангины, перитонзиллярный абсцесс, инфекционный мононуклеоз, паротит и др.)
24. Методы лабораторного подтверждения дифтерии.
25. Специфическая терапия дифтерии.
26. Рожь: этиология, клиника, лечение, профилактика.
27. Каковы особенности патогенеза рожи, роль сопутствующих болезней.
28. Классификация рожи.
29. Опишите особенности основных форм рожи в зависимости от локализации и кратности заболевания.
30. Диагностика и дифференциальная диагностика рожи.
31. Лечение острой и рецидивирующей рожи.



## Вопросы к зачету

### Общая патология инфекционных болезней

- 1.1. Свойства возбудителей инфекционных болезней.
- 1.2. Ведущие звенья патогенеза инфекционного заболевания - местные изменения, генерализация, интоксикация, общий и местный иммунитет, аутоиммунные процессы. Формы инфекционного процесса.
- 1.3. Принципы специфической лабораторной диагностики инфекционных болезней.
- 1.4. Основные методы и средства лечения инфекционных больных.
- 1.5. Тактика врача-стоматолога при подозрении на наличие у пациента инфекционного заболевания.

### 2. Вирусные инфекции

2. 1. Герпетическая инфекция. Этиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Патогенез. Персистенция возбудителя. Клинические проявления. Поражения слизистой ротовой полости. Осложнения. Лечение. Иммунотерапия.
2. 2. Ветряная оспа и опоясывающий лишай. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Изменения со стороны ротовой полости и лица. Осложнения. Лечение.
2. 3. Инфекционный мононуклеоз. Этиология. Источник и пути распространения. Патогенез. Клиника.
2. 4. Паротитная инфекция (эпидемический паротит). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Симптоматика поражения слюнных желез. Осложнения. Лечение. Профилактика.
2. 5. Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Этиология. Источники и пути передачи инфекции. Патогенез. Клинические проявления на различных стадиях болезни, т.н. «оппортунистические» болезни, СПИД. Проявления при ВИЧ-инфекции со стороны слизистой ротовой полости. Лабораторная диагностика. Врачебная тактика. Меры предупреждения инфицирования ВИЧ-инфекцией пациентов в стоматологической практике.
2. 6. Вирусные гепатиты с парентеральным путем инфицирования. Этиология гепатитов В, С, D. Механизм передачи. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения. Исходы. Врачебная тактика при работе с больными гепатитом. Предупреждение внутрибольничного заражения.

### 3. Бактериальные инфекции

3. 1. Дифтерия. Этиология. Источники и пути распространения инфекции. Патогенез. Поражение полости рта. Исходы. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
3. 2. Стрептококковая инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника: острый тонзиллит (ангина), рожа лица, ротовой полости. Принципы лечения.
4. Болезни, вызываемые условно-патогенными возбудителями.
- 4.1. Сепсис. Роль этиологического фактора. Патогенез. Клиника. Сепсис в стоматологии. Прогноз. Принципы лечения. Профилактика.

## Вопросы по практическим навыкам

1. Собрать и оценить эпидемиологический анамнез у инфекционного больного.
2. Заполнить карту экстренного извещения инфекционного больного.
3. Методика сбора эпидемиологического анамнеза и интерпретация его при различных инфекционных заболеваниях.
4. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с лихорадкой.
5. Опрос и осмотр больного с вирусным гепатитом.
6. Взять материал и проанализировать полученные результаты бактериологических исследований.
7. Методы лабораторной диагностики вирусных гепатитов.
8. Специфическая серотерапия при дифтерии. Дозы и способы введения противодифтерийной сыворотки. Проведение и оценка результатов пробы по Безредко.
9. Целенаправленно собрать эпидемиологический анамнез у больного дифтерией.
10. Показатели биохимического анализа крови при вирусных гепатитах и интерпретация результатов
11. Собрать и оценить эпидемиологический анамнез при инфекционном мононуклеозе.
12. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с синдромом желтухи.
13. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с поражением ротоглотки.
14. Диагностика вирусных гепатитов. Интерпретация результатов биохимических и серологических исследований.
15. Введение лечебных сывороток и иммуноглобулинов.
16. Оценка гематологических изменений, характерных для различных инфекционных болезней.
17. Эпидемиологические и клинические показания для госпитализации инфекционных больных.
18. Введение противодифтерийной сыворотки.
19. Сбор и интерпретация эпидемиологического анамнеза у больного с ВИЧ-инфекцией.
20. Этиотропная и патогенетическая терапия при инфекционных заболеваниях.
21. Определение показаний для серологического обследования при различных инфекциях.
22. Цель сбора эпидемиологического анамнеза.
23. Заполнить карту экстренного извещения об инфекционном заболевании.
24. Методы лабораторной диагностики инфекционных болезней.
25. Собрать и оценить эпидемиологический анамнез у больного с вирусным гепатитом В.
26. Взять материал и проанализировать полученные результаты серологических исследований.
27. Выявить и определить степень выраженности синдрома интоксикации у инфекционных больных.
28. Клиническое обследование инфекционного больного.
29. Интерпретация результатов серологического и молекулярно-биологического (ПЦР) методов обследования при вирусном гепатите С.
30. Интерпретация результатов серологического и молекулярно-биологического (ПЦР) методов исследований при вирусном гепатите В.
31. Интерпретация биохимических показателей крови у больных с вирусным гепатитом.
32. Методика введения лечебной сыворотки.
33. Определить клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных.
34. Взять материал и проанализировать полученные результаты бактериологических исследований при заболеваниях ротоглотки (дифтерия, ангина).
35. Выявить, оценить и описать диагностические признаки инфекционного заболевания: эпидемический паротит.
36. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с лихорадкой.
37. Определить клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных.



## Варианты ситуационных задач для ознакомления

### Ситуационная задача № 1

Больной С., 26 лет, инженер. Почувствовал разбитость, познабливание, боль в шее при движении головой. При ощупывании шеи обнаружил с обеих сторон множественные болезненные «шишки», размером до 2 см. Температура 37,8°C. К врачу не обращался, лечился самостоятельно: сухие компрессы на шею, жаропонижающие препараты. Состояние не улучшалось, появилась заложенность носа. На 4 день болезни заметил отек век. К 6-му дню болезни температура 38,7°C, появилась боль при глотании. Врач поликлиники диагностировал лакунарную ангину и назначил ампициллин. На 3-4 сутки приема препарата появилась сыпь на коже. Повторно осмотрен врачом. При осмотре: лицо одутловатое, веки отечны. На лице, туловище и конечностях обильная пятнисто-папулезная сыпь с геморрагическим компонентом. Миндалины увеличены до 2-ой степени, умеренно гиперемированы, в лакунах гнойные наложения. Пальпируются увеличенные до 1,5-2 см болезненные задне-, переднешейные, подмышечные лимфоузлы. Печень увеличена, пальпируется край селезенки. Направлен на госпитализацию с диагнозом «корь».

**ЗАДАНИЕ.**

- 1.Согласны ли Вы с диагнозом врача поликлиники? Каков Ваш диагноз?
- 2.В чем особенности данного клинического случая?
- 3.Проведите дифференциальный диагноз с дифтерией, корью и лакунарной ангиной.
- 4.Какое дополнительное обследование необходимо для уточнения диагноза?

### Ситуационная задача № 2

К больной С., 42 лет, врачу-реаниматологу, был вызван врач поликлиники 24.04. Жалобы на высокую температуру, боль в правом подреберье, коленных и лучезапястных суставах. Больна 3-й день, лечилась самостоятельно (анальгин, аспирин), но самочувствие ухудшалось, появилась уртикарная сыпь на теле, головокружение, боль в правом подреберье, усилилась тошнота, повторная рвота, изменился цвет мочи, температура 39,7°C. В последнее время часто ела салат из свежих овощей. Направлена на госпитализацию с диагнозами: «лептоспироз, иерсиниоз». В стационаре выявлена желтуха. Состояние тяжелое. Сохранялась боль в суставах, правом подреберье. На коже в области суставов пятнисто-папулезная сыпь. Пульс 90 уд/мин, тоны сердца приглушены. Живот вздут, болезненный при пальпации. Печень увеличена на 4 см, край болезненный при пальпации. Селезенка увеличена. Асцит. При биохимическом исследовании крови: билир. связ. — 150, свобод. — 80 мкмоль/л, АЛАТ — 1500 нмоль/с\*л, АсАТ — 1800 нмоль/с\*л; ПТИ — 50%; общий белок — 45 г/л, альбуминов — 35%,  $\alpha 1$  — 5%,  $\alpha 2$  — 12%,  $\beta$  — 15%,  $\lambda$  — 32%; сулемовая проба — 1,4 мл, тимоловая проба 50 ед. При серологическом исследовании выявлены HBsAg, анти-HBc (суммарные), анти-HDV IgM. Состояние больной продолжало ухудшаться, усилилась боль в животе, головокружение, зевота, плохо спала, желтуха нарастала, было носовое кровотечение, размеры печени сократились. Переведена в реанимацию.

**ЗАДАНИЕ.**

- 1.Поставьте диагноз и обоснуйте.
- 2.Наметьте терапевтическую тактику.
- 3.Прогнозируйте течение болезни.

### Ситуационная задача № 3

Больной В., 48 лет, журналист. Обратился к врачу поликлиники с жалобами на слабость и повышение температуры тела до 38,5°C в течение 3 дней. Диагностирован грипп, назначен тетрациклин. Состояние не улучшалось. На 7 день болезни консультирован инфекционистом и госпитализирован на 9 день болезни. Жалуется на слабость, небольшую головную боль, боль в горле, снижение аппетита. Эпидемиологический анамнез: живет один в отдельной квартире. 1 месяц назад был в командировке в США. При осмотре: состояние средней тяжести, сыпи нет. Увеличение отдельных лимфатических узлов на шее и в аксиллярной области до размера 1—1,5 см. Миндалины увеличены, слизистая ротоглотки обычного цвета. Пульс 96 уд/мин, АД 130/90 мм рт. ст. Язык обложен. Живот мягкий, безболезненный, умеренно вздут. Страдает запорами.

Печень увеличена, выступает на 1,5— 2 см из-под края реберной дуги. Селезенка пальпируется у реберного края.

Общий анализ крови на 10 д. б.: лейкоцитов  $5,6 \cdot 10^9$ /л, эоз. — 1%, п/я — 10%, с/я — 20%, лимф. — 60%, мон. — 9%, СОЭ — 15 мм/час. Среди лимфоцитов много атипичных мононуклеаров.

ЗАДАНИЕ.

1. Ваши предположения о диагнозе? Обоснуйте диагноз.
2. Достаточно ли полно собран эпидемиологический анамнез?
3. Продифференцируйте с брюшным тифом и инфекционным мононуклеозом.
4. Назначьте план обследования.

№ Стом -16

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

**Кафедра инфекционных болезней  
Кафедра фтизиопульмонологии**

**Эталоны тестовых заданий**

**по дисциплине «Инфекционные болезни, фтизиатрия»  
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденной  
24.05.2023 г.**

**для студентов 4 курса**

**по специальности 31.05.03. Стоматология**

Владикавказ 2023

## Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Количество тестов (всего)	стр. с 1 по 27
1	2	3	4	5
<b>Вид контроля</b>	<b>Текущий контроль успеваемости /Промежуточная аттестация</b>			
1	Входной контроль уровня подготовки обучающихся	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Вопросы к входному контролю	
2	Общая патология инфекционных болезней	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	50	1-8
3	Вирусные инфекции	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	85	9-19
4	Бактериальные инфекции	ОПК-8 ПК-5 ПК-6 ПК-8	65	20-27

## **Варианты тестовых заданий для ознакомления Общая патология инфекционных болезней**

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

### **Вирусные инфекции**

1. В отношении вируса гриппа справедливы утверждения

- а) наиболее изменчив вирус гриппа В
- б) иммунитет после перенесенного гриппа типоспецифичен
- в) изменчивость вируса гриппа связана с заменой нейраминидазы
- г) изменчивость вируса гриппа связана с заменой гемагглютинина
- д) вирусы гриппа длительно сохраняются во внешней среде

2. Основными звеньями патогенеза гриппа являются

- а) репликация вируса в клетках цилиндрического эпителия дыхательных путей
- б) серозное воспаление слизистых оболочек
- в) угнетение неспецифических клеточных и гуморальных факторов защиты
- г) активация условно патогенной флоры
- д) бактериемия

3. Укажите неверное утверждение. Клиника гриппа характеризуется

- а) острым началом заболевания
- б) сильной головной болью
- в) трахеитом
- г) гастроэнтеритом
- д) интоксикацией

4. Аденовирусная инфекция характеризуется

- а) конъюнктивитом
- б) продолжительной лихорадочной реакцией
- в) генерализованной лимфаденопатией
- г) экзантемой
- д) интоксикацией

### **Бактериальные инфекции**

1. Возбудителем дифтерии является:

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

2. Назовите характерные признаки дифтерийного налета:

- а) тесно спаян с нижележащими тканями
- б) при попытке отделения появляется кровотечение, и пленка образуется вновь
- в) появляется к концу первых суток болезни
- г) возможно распространение за пределы миндалин
- д) очень яркая гиперемия слизистой вокруг налета

3. Стадии развития дифтерии гортани:

- а) гриппоподобная
- б) дисфоническая
- в) стеногическая
- г) асфиксическая
- д) крупозная

4. При дифтерии ротоглотки различают следующие клинические формы:

- а) локализованная
- б) лакунарная
- в) субтоксическая
- г) токсическая различной степени
- д) некротическая

5. Лабораторная диагностика дифтерии:

- а) выделение возбудителя из очага воспаления
- б) выделение возбудителя из крови
- в) выделение возбудителя из мокроты
- г) определение антитоксических антител в парных сыворотках
- д) бактериоскопическое исследование мазков-отпечатков

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

**Кафедра** инфекционных болезней

**Факультет** стоматологический

**Курс** 4

**Дисциплина** инфекционные болезни, фтизиатрия

**Билет к зачету № 1**

1. Свойства возбудителей инфекционных болезней.
2. Инфекционный мононуклеоз. Этиология. Источник и пути распространения. Патогенез. Клиника.

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

**Кафедра** инфекционных болезней

**Факультет** стоматологический

**Курс** 4

**Дисциплина** инфекционные болезни, фтизиатрия

**Билет к зачету № 2**

1. Ведущие звенья патогенеза инфекционного заболевания – местные изменения, генерализация, интоксикация, нарушение факторов физиологического равновесия
2. Герпетическая инфекция: этиология, источники инфекции, механизм заражения, патогенез, клинические проявления.



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

**Кафедра** инфекционных болезней  
**Факультет** стоматологический **Курс** 4  
**Дисциплина** инфекционные болезни, фтизиатрия

**Билет по практическим навыкам № 1**

1. Собрать и оценить эпидемиологический анамнез у инфекционного больного.
2. Заполнить карту экстренного извещения инфекционного больного.

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

**Кафедра** инфекционных болезней  
**Факультет** стоматологический **Курс** 4  
**Дисциплина** инфекционные болезни, фтизиатрия

**Билет по практическим навыкам № 2**

1. Методика сбора эпидемиологического анамнеза и интерпретация его при различных инфекционных заболеваниях.
2. Провести обследование и дифференциальный диагноз больного с лихорадкой.

**Federalstate budgetary educational institution  
higher education "North Ossetian State Medical Academy" of the Ministry of Health of the  
Russian Federation**

**Department** infectious diseases

**Faculty** dental

**Well 4**

**Discipline** infectious diseases, phthiisology

**Practical task/Business game No. 1**

The patient, 22 years old, fell ill on November 20, when a feeling of heaviness appeared in the epigastrium and right hypochondrium, nausea and vomiting appeared, and loss of appetite. On November 23, he noted the appearance of loose stools up to 3 times a day without impurities. At the same time, pain in the large joints of the extremities began to bother me, and in the evenings a slight itching of the skin appeared. After a few days, the urine darkened and yellowness of the skin and sclera appeared.

From the epidemiological history: 2 months ago the patient underwent an appendectomy.

Objective data: the patient is lethargic, yellowness of the skin and sclera. The tongue is coated, the abdomen is soft, painless on palpation. The liver protrudes from under the costal arch by 3.0 cm, the edge is painless and elastic. When lying on the right side, the edge of the spleen is palpable.

**Roles for solving a situational problem:**

1. Patient
2. Doctor of the clinic at the patient's place of residence
3. Emergency room doctor of the infectious diseases department
4. Expert in assessing diagnostic measures
5. Expert assessing the prescribed treatment
6. Expert in assessing the work of the entire group

***Patient assignment***

1. Formulate complaints correctly, clearly and in detail

***Assignment for a doctor at a local clinic***

1. Detailed collection of epidemiological history, what data indicate against IPT, joint disease?
2. Early diagnosis of the disease.
3. Emergency alarm in case of detection of a patient with HBV
4. Referral of the patient to the infectious diseases department.

***Assignment for a doctor in the emergency department of an infectious diseases hospital***

1. Making a preliminary diagnosis.
2. Prescribing a plan for laboratory examination of the patient.
3. Prescribing a treatment plan.

***Task for an expert to evaluate diagnostic measures***

1. Assess the correctness of the preliminary diagnosis
2. Assess the correctness and consistency of the diagnostic action plan

***Task for an expert in assessing treatment interventions***

1. Assess the correctness and consistency of the treatment plan

***Task for an expert to evaluate the work of the entire group***

1. Assess the correctness and consistency of the work of all links