

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о документе  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 16.06.2026 09:21:32  
Уникальный идентификатор:  
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

## ФОРМА ОЦЕНОЧНОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### *ЭПИДЕМИОЛОГИЯ*

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

## ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

### КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – РЕФЕРАТ (12 СЕМЕСТР)

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

**Реферат** (от лат. *refero* – докладываю, сообщаю) представляет собой особое сочинение, в котором определены цели, задачи и выводы излагающие основные положения темы или проблемы.

Рефераты докладываются на занятии соответственно выбранной теме и календарно-тематическому плану, сдаются преподавателю строго в указанный срок.

Сведение отобранной информации должно быть встроено в текст в соответствии с определенной логикой. Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения;

а) во введении логичным будет обосновать актуальность темы (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью и наукой);

цель (должна соответствовать теме реферата);

задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов работы;

б) в основной части дается характеристика и анализ темы реферата в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами. В конце главы должен делаться вывод (подвывод), который начинается словами: «Таким образом...», «Итак...», «Значит...», «В заключение главы отметим...», «Все сказанное позволяет сделать вывод...», «Подводя итог...» и т.д.

в) заключение содержит выводы по главам (1-1,5 листа). Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Реферат может быть представлен в виде презентации, при этом обязательно выполнение основных требований к реферату, включая правильность оформления списка литературы!

Раскрытие темы реферата предполагает наличие нескольких специализированных источников (как минимум 8-10 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве

источника информации. Предпочтение отдается публикациям в специализированных журналах и монографиям признанных специалистов в соответствующей области знаний. Обязательно использование иностранной литературы.

#### **Список реферативных сообщений:**

1. Вклад отечественных естествоиспытателей, врачей и ученых в эволюцию взглядов на причинность в эпидемиологии.
2. Эпидемиология – диагностическая наука профилактической медицины.
3. Роль климатических условий в развитии эпидемического процесса.
4. Паразитарные системы как биологическая основа эпидемического процесса.
5. Восприимчивость населения как предпосылка для возникновения и поддержания эпидемического процесса.
6. Социально-экономическая значимость ретроспективного эпидемиологического анализа.
7. Место и роль эпидемиологического обследования очагов в оперативном эпидемиологическом анализе.
8. Эпидемиологический надзор – основа современной организации противоэпидемической работы.
9. Современное понимание проблемы ликвидации инфекций и роль противоэпидемических мероприятий в ее решении.
10. Иммунопрофилактика гепатита В.
11. Правовые основы иммунопрофилактики.
12. Региональные особенности эпидемиологии аэрозольных инфекций на территории ХМАО.
13. Эпидемиологическое значение гриппа в структуре общей инфекционной заболеваемости.
14. Состояние и перспективы иммунопрофилактики аэрозольных инфекций на современном этапе развития медицины.
15. Особенности организации и проведения противоэпидемических мероприятий при эпидемической вспышке кори в детском дошкольном учреждении.
16. Особенности организации и проведения противоэпидемических мероприятий при эпидемической вспышке дифтерии в детском дошкольном учреждении.
17. Региональные особенности эпидемиологии кишечных инфекций на территории ХМАО.
18. Эпидемиологическое значение дизентерий в структуре общей инфекционной заболеваемости.
19. Региональные особенности эпидемиологии трансмиссивных инфекций на территории ХМАО
20. Эпидемиологическое значение болезни Лайма в структуре трансмиссивных инфекций
21. Состояние и перспективы иммунопрофилактики трансмиссивных инфекций на современном этапе развития медицины
22. Особенности организации и проведения противоэпидемических мероприятий при весенне-летнем клещевом энцефалите
23. Особенности организации и проведения противоэпидемических мероприятий при болезни Лайма
24. Эпидемиологическое значение госпитальных инфекций в структуре общей заболеваемости
25. Особенности организации и проведения противоэпидемических мероприятий в отношении госпитальных инфекций

### **ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ (12 семестр)**

**Проведение промежуточной аттестации происходит в виде зачета.  
Билеты содержат 2 теоретических вопроса и 1 ситуационную задачу.**

**Вопросы к зачету для промежуточной аттестации:**

<i>Задание</i>	<i>Вид задания</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Исторические этапы развития эпидемиологии.</li> <li>2. Законы эпидемиологии.</li> <li>3. Отечественные ученые, внесшие вклад в развитие эпидемиологии как науки.</li> <li>4. Специфика эпидемиологической деятельности.</li> <li>5. Классификация инфекционных болезней.</li> <li>6. Паразитарная система и факторы, обеспечивающие ее устойчивость.</li> <li>7. Происхождение инфекционных болезней и их группировка в соответствии с основной средой обитания возбудителей.</li> <li>8. Определение понятия «эпидемический процесс».</li> <li>9. Учение об эпидемическом процессе (Л.В. Громашевский).</li> <li>10. Паразитарные системы как биологическая основа эпидемического процесса:</li> <li>11. Закономерности формирования эпидемического процесса (характеристика источников инфекции при антропонозах, зоонозах, сапронозах, типы механизмов передачи, характеристика восприимчивого населения).</li> <li>12. Учение о природной очаговости (Е.Н. Павловский).</li> <li>13. Проявления эпидемического процесса по интенсивности (уровни заболеваемости), по территории (глобальные, зональные и региональные нозоареалы), во времени (сезонность и цикличность), по группам населения (группы риска).</li> <li>14. Характеристика эпидемиологического метода исследования.</li> <li>15. Характеристика эпидемиологического обследования.</li> <li>16. Алгоритм эпидемиологической диагностики.</li> <li>17. Приемы эпидемиологических исследований.</li> <li>18. Определение понятия «противоэпидемические мероприятия».</li> <li>19. Классификация противоэпидемических мероприятий.</li> <li>20. Качество противоэпидемических мероприятий.</li> <li>21. Эффективность противоэпидемических мероприятий.</li> <li>22. Характеристика противоэпидемических мероприятий, направленных на источник инфекции, механизм передачи инфекции, восприимчивое население.</li> <li>23. Эпидемиологический надзор.</li> <li>24. Препараты, используемые для создания активного и пассивного иммунитета, их характеристика.</li> <li>25. Показания и противопоказания к прививкам.</li> <li>26. Поствакцинальные реакции и осложнения.</li> <li>27. Методы оценки качества и эффективности иммунопрофилактики.</li> <li>28. Национальный календарь профилактических прививок</li> <li>29. Принципы экстренной вакцинопрофилактики лиц, подвергающихся риску заражения.</li> <li>30. Аэрозольные инфекции, классификация, общая характеристика группы.</li> <li>31. Эпидемиологическая характеристика дифтерии, коклюша, менингококковой инфекции, гриппа, кори, краснухи, эпидемического паротита, ветряной оспы, скарлатины, орнитоза.</li> <li>32. Условия реализации механизма передачи возбудителей аэрозольных инфекций.</li> <li>33. Сравнительная характеристика эпидемического процесса аэрозольных инфекций при различных путях передачи возбудителя.</li> </ol>	<p>- теоретический</p>

34. Нормативно-методические документы, регламентирующие профилактические и противоэпидемические мероприятия при гриппе, дифтерии, кори, скарлатине, эпидемическом паротите, ветряной оспе, менингококковой инфекции, краснухе, коклюше.
35. Основные положения, разделы и особенности проведения эпидемиологического надзора за гриппом, дифтерией, корью, скарлатиной, эпидемическим паротитом, ветряной оспой, менингококковой инфекцией, краснухой, коклюшем.
36. Содержание и организация мероприятий по борьбе с гриппом, дифтерией, корью, скарлатиной, эпидемическим паротитом, ветряной оспой, менингококковой инфекцией, краснухой, коклюшем.
37. Антропонозные, зоонозные и сапронозные кишечные инфекции, классификация, общая характеристика группы.
38. Эпидемиологическая характеристика брюшного тифа и паратифов, дизентерии, гепатитов А и Е, полиомиелита, холеры, эшерихиозов.
39. Условия реализации механизма передачи возбудителей кишечных инфекций.
40. Нормативно-методические документы, регламентирующие профилактические и противоэпидемические мероприятия при брюшном тифе, дизентерии (Зоне, Флекснера, Григорьева-Шига), полиомиелите, гепатите (А, Е).
41. Основные положения, разделы и особенности проведения эпидемиологического надзора за брюшным тифом, дизентерией (Зоне, Флекснера, Григорьева-Шига), полиомиелитом, гепатитом (А, Е).
42. Содержание и организация мероприятий по борьбе с брюшным тифом, дизентерией (Зоне, Флекснера, Григорьева-Шига), полиомиелитом, гепатитом (А, Е).
43. Организация диспансерного наблюдения за реконвалесцентами при брюшном тифе и дизентерии.
44. Нормативно-методические документы, регламентирующие профилактические и противоэпидемические мероприятия при сальмонеллезе, ботулизме, бруцеллезе, туляремии, сибирской язве, бешенстве, ящуре, эризипелоиде, орнитозе, Ку-лихорадке.
45. Основные положения, разделы и особенности проведения эпидемиологического надзора за ботулизмом, бешенством, ящуром, бруцеллезом, сальмонеллезом, туляремией, сибирской язвой, эризипелоидом, орнитозом, Ку-лихорадкой;
46. Содержание и организация противоэпидемических мероприятий по борьбе с ботулизмом, бешенством, ящуром, бруцеллезом, сальмонеллезом, туляремией, сибирской язвой, эризипелоидом, орнитозом, Ку-лихорадкой.
47. Зоонозные инфекции, классификация, общая характеристика группы.
48. Эпидемиологическая характеристика сальмонеллеза, ботулизма, бруцеллеза, туляремии, сибирской язвы, бешенства, ящура, эризипелоида, орнитоза, Ку-лихорадки.
49. Условия реализации механизмов передачи возбудителей зоонозных инфекций.
50. Сравнительная характеристика эпидемического процесса при сальмонеллезе, ботулизме, бруцеллезе, туляремии, сибирской язве, бешенстве, ящуре, эризипелоиде, орнитозе, Ку-лихорадке.
51. Трансмиссивные инфекции, классификация, общая характеристика

<p>группы.</p> <p>52. Эпидемиологическая характеристика сыпного тифа, болезни Брилла-Цинссера (сыпной спорадический тиф), малярии, энцефалита клещевого весенне-летнего, системного клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), омская геморрагическая лихорадка.</p> <p>53. Условия реализации механизмов передачи возбудителей трансмиссивных инфекций.</p> <p>54. Сравнительная характеристика эпидемического процесса при сыпном тифе, болезни Брилла-Цинссера (сыпной спорадический тиф), малярии, энцефалите клещевом весенне-летнем, системном клещевом боррелиозе (болезнь Лайма), омской геморрагической лихорадке.</p> <p>55. Содержание и организация мероприятий по борьбе с сыпным тифом, болезнью Брилла-Цинссера (сыпной спорадический тиф), малярией, энцефалитом клещевым весенне-летним, системным клещевым боррелиозом (болезнь Лайма), омской геморрагической лихорадкой.</p> <p>56. Вирусные гепатиты, классификация, общая характеристика группы.</p> <p>57. Эпидемиологическая характеристика вирусных гепатитов.</p> <p>58. Условия реализации механизма передачи возбудителей вирусных гепатитов.</p> <p>59. Эпидемиологическая характеристика вирусных гепатитов А и Е. Основные положения, разделы и особенности проведения эпидемиологического надзора за гепатитами (А, Е).</p> <p>60. Госпитальные инфекции, классификация, общая характеристика группы.</p> <p>61. Механизмы передачи и условия реализации механизмов передачи возбудителей госпитальных инфекций.</p> <p>62. Предпосылки и предвестники ухудшения эпидемиологической ситуации в отношении госпитальных инфекций.</p> <p>63. Содержание и организация мероприятий по борьбе с госпитальными инфекциями.</p>	
<p>Задача № 1 Вспышка острой кишечной инфекции возникла среди учащихся школы-интерната. За 2 дня к врачу обратилось 40 больных. Всем на завтрак была предложена яичница. У 25 больных выявлен сальмонеллез. Какие мероприятия необходимо провести?</p> <p>Задача №2 В период эпидемии гриппа в родильном доме зарегистрировано 5 случаев заболевания гриппом среди новорожденных. Какие противоэпидемические мероприятия следует провести?</p> <p>Задача № 3 Диагноз «острая дизентерия» поставлен по клиническим признакам на амбулаторном приеме 40-летнему мужчине, возвратившемуся из дома отдыха за 2 дня до болезни. Что должен предпринять участковый врач-терапевт?</p> <p>Задача № 4 Какие противоэпидемические мероприятия должен провести участковый терапевт, диагностировавший лакунарную ангину у 30-летнего мужчины?</p>	<p>- <i>практический</i></p>

Задача № 5 У 3-летнего ребенка, посещающего детский сад, на 2-й день болезни установлен диагноз «Скарлатина». Семья живет в 2-комнатной квартире, мама ребенка – акушерка родильного дома, папа – таксист, сестра 8 лет - школьница, скарлатиной переболела 4 года назад. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести?

Задача № 6 Диагноз «дифтерия ротоглотки?» установлен 3-летнему ребенку, который не привит из-за отказа родителей. В семье кроме него – только отец и мать. Какие мероприятия следует провести в очаге?

Задача № 7 При обслуживании вызова на дому участковый врач установил диагноз «Корь» 15-летнему школьнику. Больной был госпитализирован. Кроме него в семье – брат 8-ми лет (привит коревой вакциной), сестра 2-х лет (не привита по медицинским противопоказаниям), посещающая детские ясли, родители (переболели корью в детстве). Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очаге инфекции?

Задача № 8 На 3-й день пребывания в терапевтическом стационаре у 5-летнего ребенка диагностирована «менингококковая инфекция», больной срочно переведен в инфекционную больницу. Какие противоэпидемические мероприятия следует провести в терапевтическом стационаре?

Задача № 9 На 4-й день пребывания в стационаре у ребенка 6-ти лет диагностирована «корь» (сыпь на лице). Что следует предпринять?

Задача № 10 В городе – авария канализационной сети, в результате чего произошло попадание сточных вод в водопроводную сеть. Рост каких инфекционных заболеваний (из перечисленных) следует ожидать, в какие сроки и почему: острые гастроэнтериты у детей, эшерихиозы, бруцеллез, тифопаратифозные инфекции, шигеллезы, туляремия, лептоспироз, вирусный гепатит А, вирусный гепатит В.