

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«РОССИЙСКИЙ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ (РОСБИОТЕХ)»

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**«ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»**

<b>Уровень образования:</b>	Специалитет
<b>Специальность</b>	31.05.01 Лечебное дело
<b>Направленность программы</b>	Лечебное дело
<b>Форма обучения</b>	Очная
<b>Срок освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС (очная форма)</b>	6 лет
<b>Год начала подготовки</b>	2023
<b>В соответствии с утвержденным УП:</b>	Протокол № 14 от 07.08.2023 г.
<b>шифр и наименование дисциплины</b>	Б1.О.55 Эпидемиология
<b>семестры реализации дисциплины</b>	10 семестр
<b>форма контроля</b>	Зачет в 10 семестре

г. Москва 2023 г.

## 1. Область применения.

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью программы дисциплины при реализации основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования (ВО) по специальности:

31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Лечебное дело

Оценочные фонды разрабатываются для проведения оценки степени соответствия фактических результатов обучения при изучении дисциплины запланированным результатам обучения, соотнесенных с установленными в программе индикаторами достижения компетенций, а также сформированности компетенций, установленных программой специалитета.

Таблица 1  
Паспорт фонда оценочных средств

Индекс и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения
ОПК – 2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1 Определяет мероприятия по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать основные факторы, которые способствуют укреплению здоровья населения, методы санитарно-просветительской деятельности.
	ОПК-2.2 Осуществляет мероприятия по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Уметь применить на практике комплексы оздоровительных и профилактических мероприятий, провести беседу с больными по поддержанию здорового образа жизни, ликвидации модифицируемых факторов риска
	ОПК-2.3 Проводит контроль эффективности комплекса проводимых профилактических мероприятий	Практический опыт проведения санитарно - просветительской работы среди населения.
ОПК – 6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь,	ОПК-6.3 Принимает профессиональные решения, организует и проводит работы при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях	Знать противоэпидемические мероприятия, в том числе в чрезвычайных ситуациях.
		Уметь провести комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий
		Практический опыт применения методов профилактики и ограничения распространения инфекционных и неинфекционных болезней

обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	
--	--	--

## 2. Цели и задачи фонда оценочных средств.

Целью ФОС является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта ФГОС ВО по ОПОП.

ФОС предназначен для решения задач контроля достижения целей реализации ОПОП ВО и обеспечения соответствия результатов обучения области, сфере, объектам профессиональной деятельности, области знаний и типам задач профессиональной деятельности.

### 3. Перечень оценочных средств, используемых для оценивания сформированности компетенций, критерии и шкалы оценивания в рамках изучения дисциплины.

#### 3.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (с ключом ответов).

<b>10 семестр изучения в соответствии с УП форма промежуточной аттестации – зачет</b>	
<b>Код и наименование проверяемой компетенции:</b>	ОПК – 2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
<b>Код и наименование индикатора достижения компетенции:</b>	ОПК-2.1 Определяет мероприятия по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-2.2 Осуществляет мероприятия по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-2.3 Проводит контроль эффективности комплекса проводимых профилактических мероприятий
<b>Код и наименование проверяемой компетенции:</b>	ОПК – 6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
<b>Код и наименование индикатора достижения</b>	ОПК-6.3 Принимает профессиональные решения, организует и

**компетенции:**

проводит работы при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

**Тестовые задания (ответы размещены в конце банка тестовых заданий)**

**Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов**  
**Компетенция ОПК-2**

1. **Под "превалентностью" понимают...**
  1. частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени
  2. определенное количество больных в конкретный момент времени
  3. определенное количество вновь зарегистрированных больных в конкретный момент времени
  4. отношение заболевших одной группы к общему числу заболевших
  5. количество вновь зарегистрированных больных
  
2. **Об интенсивном характере показателей может свидетельствовать данная размерность ...**
  1. ‰
  2. ‰, ‰
  3. ‰, ‰, ‰
  4. ‰, ‰, ‰, ‰
  5. только в ‰
  
3. **Показатель, под которым понимается относительный риск, рассчитывается как...**
  1. разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
  2. доля заболевших среди населения
  3. отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
  4. произведение добавочного риска на распространенность фактора риска в популяции
  5. доля вновь выявленных среди всех заболевших
  
4. **Показатель, под которым понимается абсолютный риск, рассчитывается как...**
  1. разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
  2. доля заболевших среди населения
  3. отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
  4. произведение добавочного риска на распространенность фактора риска в популяции
  5. доля вновь выявленных среди всех заболевших
  
5. **Отличия наблюдательных эпидемиологических исследований по отношению к экспериментальным в том, что...**
  1. исследуемая и контрольная группы могут быть разными по численности

2. экспериментальные исследования бывают только когортными
  3. наблюдательные исследования бывают только проспективными
  4. экспериментальные исследования предусматривают вмешательство в естественное течение событий, эпидемического процесса в частности
  5. экспериментальные исследования могут быть только ретроспективными
6. **В многолетней динамике заболеваемости при расчёте тенденции наиболее предпочтительным считается метод...**
1. укрупнения периодов
  2. скользящей средней
  3. наименьших квадратов
  4. графический
  5. сглаживания
7. **При расчёте степени риска заболеть на следующий год среди нескольких групп населения предпочтительнее использовать...**
1. среднеарифметические интенсивные показатели за 10 лет
  2. медианные интенсивные показатели за 10 лет
  3. среднеарифметические экстенсивные показатели за 10 лет
  4. прогностические интенсивные показатели
  5. интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год
8. **При расчёте степени риска заболеть на следующий год среди нескольких районов предпочтительнее использовать...**
1. интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год
  2. экстенсивные показатели заболеваемости за отчетный год
  3. медианные интенсивные показатели за 10 лет
  4. прогностические интенсивные показатели
  5. прогностические экстенсивные показатели
9. **Определение степени эпидемиологической значимости группы прежде всего выражается...**
1. величиной интенсивного показателя
  2. величиной экстенсивного показателя
  3. одновременно величиной интенсивного и экстенсивного показателей
  4. абсолютным числом заболевших
  5. численностью отдельных групп
10. **Расследование вспышек методом соответствия, в частности, предусматривает...**
1. выявление общего для большинства заболевших фактора риска
  2. соответствие выводов по изучаемой ситуации выводам, сделанным в аналогичных ситуациях
  3. оценка частоты встречаемости предполагаемого фактора риска у здоровых лиц
  4. сравнение частоты встречаемости фактора риска у больных и здоровых
  5. выявление наиболее часто встречаемого фактора риска
11. **Предметом изучения эпидемиологии является...**
1. инфекционный процесс
  2. возбудителей инфекционных заболеваний
  3. закономерности эпидемического процесса
  4. популяцию человека в целом
  5. механизмы передачи возбудителей

12. **Главной задачей эпидемиологии является изучение...**
1. популяция человека
  2. здоровье населения
  3. заболеваемость инфекционными болезнями
  4. заболеваемость любыми болезнями
  5. заболеваемость неинфекционными болезнями
13. **Под эпидемическим процессом понимают ...**
1. процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения
  2. взаимодействие возбудителя и восприимчивого организма, проявляющееся болезнью или носительством возбудителя инфекции
  3. повышение уровня заболеваемости на ограниченной территории
  4. взаимодействие популяций паразитов и людей, объединенных общей территорией, бытовыми, природными и другими условиями существования
  5. возникновение заболевания у конкретного человека
14. **Под "спорадической заболеваемостью" понимают заболевания...**
1. единичные
  2. групповые
  3. массовые
  4. характерные для данной местности
  5. характерные в данный момент времени
15. **Под "эпидемической заболеваемостью" понимают заболевания...**
1. единичные
  2. выше усредненного уровня многолетней заболеваемости (ординара)
  3. не характерные для данной местности
  4. характерные для данной местности
  5. характерные в данный момент времени
16. **Под эпидемическими инфекционными болезнями понимают...**
1. болезни, несвойственные данной местности
  2. болезни, постоянно существующие на данной территории
  3. вирусные болезни, распространяемые членистоногими
  4. массовые заболевания
  5. единичные
17. **Заболеваемость считается эпидемической, когда...**
1. не превышает 1...100 000 населения в год
  2. не превышает уровень, обычный для данной местности
  3. достоверно превышает среднемноголетний уровень на данной территории
  4. нехарактерна для данной территории
  5. встречающуюся на данной территории
18. **Инфекции считаются экзотическими, в том случае когда...**
1. болезни, несвойственные данной местности
  2. болезни, постоянно существующие на данной территории
  3. вирусные болезни, распространяемые членистоногими
  4. болезни, передающиеся контактным путем
  5. болезни, передающиеся половым путем
19. **В динамики годовых показателей заболеваемости периодичность характерна для...**

1. всех инфекционных болезней
  2. всех неинфекционных болезней
  3. всех болезней, независимо от их происхождения
  4. большинства инфекционных болезней
  5. для некоторых неинфекционных болезней
20. **Первое звено эпидемического процесса...**
1. восприимчивый организм
  2. механизм передачи
  3. источник инфекции
  4. путь передачи
  5. фактор передачи
21. **Только человек является источником инфекции и биологическим тупиком при...**
1. зоонозное
  2. антропонозное
  3. сапронозное
  4. зооантропонозное
  5. антропозоонозное
22. **Заболевания, при которых возбудители локализируются на абиотических объектах окружающей среды ...**
1. зооантропонозные
  2. зоонозные
  3. антропонозные
  4. сапронозные
  5. антропозоонозное
23. **Заболевание, при котором основным биологическим хозяином возбудителя является только животное...**
1. зооантропонозное
  2. зоонозное
  3. антропонозное
  4. сапронозное
  5. антропозоонозное
24. **Под эпизоотическим процессом понимают...**
1. процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения
  2. распространение болезней только среди диких животных
  3. взаимодействие возбудителя и восприимчивого организма, проявляющееся болезнью или носительством возбудителя инфекции
  4. распространение болезней среди животных
  5. распространение болезни только среди домашних животных
25. **Основные составляющие эпидемического процесса...**
1. три различных возбудителя
  2. три взаимосвязанных звена
  3. передача заболеваний от одного к другому
  4. пути передачи
  5. факторы передачи

26. **Фекально-оральный механизм передачи реализуется следующим фактором...**
1. пища
  2. пот
  3. кровь
  4. воздух
  5. медицинский инструментарий
27. **Больные с какими формами представляют главную опасность...**
1. типичными
  2. тяжелыми
  3. манифестными
  4. легкими атипичными
  5. бессимптомными
28. **Фекально-оральный механизм передачи реализуется следующим путём...**
1. через кровососущих насекомых
  2. контактно-бытовой
  3. воздушно-пылевой
  4. через нестерильные медицинские инструменты
  5. воздушно-капельный
29. **Вспышки реализующиеся водным путём передачи характеризуются...**
1. заболеванием детей до 1 года
  2. возникновением заболеваний по цепочке
  3. коротким инкубационным периодом у заразившегося
  4. связью с водоисточником
  5. наличием переносчика
30. **Вспышки реализующиеся пищевым путём передачи характеризуются...**
1. возникновением заболеваний по цепочке
  2. выраженной сезонностью
  3. коротким инкубационным периодом у заразившегося
  4. связью с водоисточником
  5. наличием переносчика
31. **Заболеваемость рассматривается как вспышка, эпидемия, пандемия по следующему признаку...**
1. по скорости распространения инфекции
  2. по тяжести течения болезни
  3. по числу выявленных носителей
  4. по количеству выявленных случаев
  5. по числу возбудителей инфекции
32. **Для вспышки реализующейся пищевым путём передачи характерно...**
1. постепенное увеличение числа заболевших
  2. все заболевания вызваны возбудителем одного серовара, фаговара, биовара
  3. возникновением заболеваний по цепочке
  4. максимальным инкубационным периодом у заразившихся
  5. преимущественно заболевание детей до 1 года
33. **Аэрогенный механизм передачи реализуется следующим путём...**



1. воздушно-пылевой
  2. живые переносчики
  3. нестерильный медицинский инструментарий
  4. прямой, непрямой
  5. водный
34. **Воздушно-пылевой путь передачи определяется...**
1. устойчивостью возбудителя во внешней среде
  2. особенностями выделяемого больным патологического секрета
  3. скоростью снижения вирулентности возбудителя во внешней среде
  4. дисперсностью аэрозоля
  5. влажностью воздуха
35. **За реализацию трансмиссивного механизма передачи отвечают...**
1. нестерильные медицинские инструменты
  2. тараканы
  3. грызуны
  4. кровососущие насекомые
  5. бабочки
36. **Механизм передачи возбудителя являющийся искусственным...**
1. искусственный
  2. фекально-оральный
  3. аэрогенный
  4. трансмиссивный
  5. парентеральный
37. **Передача внутриутробных инфекций осуществляется следующим механизмом...**
1. трансмиссивный
  2. вертикальный
  3. аэрогенный
  4. фекально-оральный
  5. искусственный
38. **При трансмиссивном механизме передачи распространение возбудителей происходит...**
1. воздухом
  2. кровососущими насекомыми
  3. предметами окружающей среды
  4. водой
  5. медицинским инструментарием
39. **При вертикальном механизме передачи возбудитель передается...**
1. зараженной почвой
  2. зараженными овощами
  3. через пыль в жилище
  4. от матери к плоду
  5. через зараженный медицинский инструментарий
40. **К профилактическим мероприятиям, направленным на первое звено эпидемического процесса относят...**
1. выявление бактерионосителей
  2. соблюдение личной гигиены

3. употребление доброкачественной воды
  4. санитарно-просветительская работа
  5. дезинфекционные мероприятия
41. **К противоэпидемическим мероприятиям, направленным на второе звено эпидемического процесса относят...**
1. выявление бактерионосителей
  2. заключительная дезинфекция
  3. иммунопрофилактика
  4. госпитализация больных
  5. санитарно-просветительская работа
42. **Противоэпидемические мероприятия, направленные на третье звено эпидемического процесса...**
1. текущая дезинфекция
  2. соблюдение личной гигиены
  3. изоляция больных
  4. санитарно-просветительская работа
  5. выявление бактерионосителей
43. **В эпидемическом очаге в отношении источника инфекции выполняются следующие меры...**
1. госпитализация больного
  2. вакцинопрофилактика
  3. уничтожение членистоногих
  4. дезинфекция
  5. санитарно-просветительская работа
44. **Противоэпидемическое мероприятие, направленное на третье звено эпидемического процесса...**
1. дезинфекция
  2. дератизация
  3. иммунопрофилактика контактных
  4. изоляция больных
  5. выявление бактерионосителей
45. **Механизм передачи воздушно-капельных инфекций...**
1. контактный
  2. трансмиссивный
  3. аспирационный
  4. парентеральный
  5. фекально-оральный
46. **Факторы передачи воздушно-капельных инфекций...**
1. воздух, пыль в помещении
  2. пищевые продукты
  3. инъекционные инструменты
  4. мухи
  5. водопроводная вода
47. **Профилактические мероприятия направленные на водный путь передачи...**
1. соблюдение технологии приготовления пищи
  2. соблюдение сроков реализации продуктов

3. обеззараживание питьевой воды
  4. соблюдение чистоты в квартире
  5. стерилизация медицинского инструментария
48. **К профилактическим мероприятиям, оказывающим влияние на третье звено эпидемического процесса относят...**
1. дезинфекция
  2. дератизация
  3. вакцинация населения
  4. выявление больных
  5. госпитализация больных
49. **Врач, выявивший инфекционную болезнь, должен...**
1. определить границу очага
  2. заполнить «экстренное извещение»
  3. провести заключительную дезинфекцию
  4. организовать мероприятия по ликвидации очага
  5. выявить источник инфекции
50. **Заполнить «экстренное извещение» обязан врач...**
1. заподозривший инфекционную болезнь
  2. установивший границы эпидемического очага
  3. после проведения дезинфекции в очаге
  4. после лабораторного подтверждения диагноза у инфекционного больного
  5. главный врач больницы
51. **Заполнение «экстренное извещение» осуществляется...**
1. после консультации с узкими специалистами
  2. немедленно при подозрении на инфекционную болезнь
  3. после лабораторного подтверждения диагноза
  4. после проведения противоэпидемических мероприятий
  5. после госпитализации больного
52. **В эпидемиологическом очаге прекращают наблюдение...**
1. немедленно после госпитализации больного
  2. по истечению срока максимальной инкубации у контактировавших с больным
  3. сразу после проведения заключительной дезинфекции
  4. после введения контактировавшим с больным иммуноглобулина или вакцины
  5. все перечисленное верно
53. **К инфекциям, управляемым в основном средствами иммунопрофилактики относят...**
1. антропонозы с аэрозольным механизмом передачи
  2. антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи
  3. антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
  4. антропонозы с контактным механизмом передачи
  5. антропонозы с вертикальным механизмом передачи
54. **К инфекциям, управляемым в основном санитарно-гигиеническими мероприятиями относят...**
1. антропонозы с аэрозольным механизмом передачи
  2. антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи
  3. антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
  4. антропонозы с контактным механизмом передачи
  5. антропонозы с вертикальным механизмом передачи

55. **Эпидемиологические исследования методом анкетирования проводятся следующим образом...**
1. вопросы ставятся в произвольной форме
  2. обязательно указывать паспортные данные респондентов
  3. вопросы ставятся в корректной, четкой форме
  4. опрашиваются лица одной возрастной группы
  5. опрашиваются лица одного пола
56. **В России официальная статистика при отражении состояния здоровья населения используют...**
1. кумулятивный показатель заболеваемости
  2. данные ВОЗ
  3. результаты скрининговых исследований
  4. результаты анкетирования
  5. абсолютный показатель
57. **Под показателем превалентности (распространенности) понимают...**
1. показатель заболеваемости, характеризующий риск заболевания у лиц, контактировавших с инфекционным больным
  2. показатель заболеваемости, используемый для оценки риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом)
  3. показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения
  4. отражает риск лиц, относящихся к одной профессиональной группе, заболеть определенной болезнью
  5. показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания на определенной территории в определенный момент времени
58. **Под показателем (кумулятивной) заболеваемости (инцидентности) понимают...**
1. показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения
  2. отражает риск лиц, относящихся к одной профессиональной группе, заболеть определенной болезнью
  3. учитывает новые случаи заболевания за определенный отрезок времени на данной территории
  4. отражает риск заболеть определенной болезнью в какой-либо группе населения
  5. показатель заболеваемости, используемый для оценки риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом)
59. **Эпидемиологические исследования наблюдательные отличаются от экспериментальных тем, что...**
1. исследуемая и контрольная группы должны быть одной численности
  2. могут быть только проспективными
  3. предусматривают вмешательство в естественный ход событий
  4. основываются только на результатах обследования эпидемических очагов
  5. не предусматривают вмешательство в естественный ход событий
60. **Под вспышками инфекционных заболеваний понимают...**
1. сезонный подъем заболеваемости
  2. подъем заболеваемости через каждые 5 лет
  3. микст – инфекции
  4. подёмы заболеваемости, возникающие вне ритмических колебаний

5. подъем заболеваемости через каждые 3 года
61. **При когортном эпидемиологическом исследовании из популяции отбирают две или несколько групп людей...**
1. изначально не имеющих изучаемого заболевания
  2. одного возраста
  3. одного пола
  4. одного возраста и пола
  5. проживающих на одной территории
62. **При эпидемиологическом исследовании типа «случай - контроль» из популяции отбираются лица...**
1. изначально не имеющих изучаемого заболевания
  2. одного возраста
  3. имеющие изучаемое заболевание
  4. произвольно
  5. одного пола и возраста
63. **Под скрининговыми исследованиями понимают...**
1. распределение заболеваний по этиологии
  2. распределение заболеваний по клиническим вариантам
  3. распределение заболеваний в соответствии с классификацией
  4. массовое обследование для выявления скрыто протекающих заболеваний или других состояний
  5. массовое обследование для выявления любых заболеваний
64. **В экспонированные группы включены...**
1. лица, прошедшие медицинские осмотры
  2. лица, прошедшие скрининговые исследования
  3. лица, подверженные действию изучаемого фактора
  4. контрольная группа
  5. лица, работающие в медицинских учреждениях
65. **Под фактором риска понимают...**
1. мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований
  2. факторы, способствующие развитию заболеваний
  3. систематические ошибки в исследованиях
  4. случайные ошибки в исследованиях
  5. фактора, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов
66. **Под понятием доказательная медицина понимают...**
1. доказательства, представляемые пациенту для объяснения назначенного лечения
  2. подбор объяснений по поводу неблагоприятного исхода лечения
  3. медицинскую практику по применению методов лечения, полезность которых доказана в доброкачественных исследованиях
  4. патологоанатомические заключения, представляемые в суд
  5. результаты диагностических анализов, подтверждающих диагноз
67. **К целям эпидемиологических исследований относят...**
1. проверка безвредности нового лекарственного средства
  2. проверка эффективности нового лекарственного средства
  3. проверка информативности нового диагностического теста
  4. всё перечисленное верно

5. ни одно из вышеперечисленных неверно

68. **Под клинической эпидемиологией понимают...**

1. расследование случаев инфекционной заболеваемости в стационаре
2. противоэпидемические мероприятия в стационаре
3. раздел медицины, основанный на строго доказанных научных фактах
4. наука о методах лечения в условиях стационара
5. наука о методах профилактики инфекционных заболеваний в стационаре

69. **Изучение болезней наукой эпидемиология происходит...**

1. на организменном уровне
2. на популяционном уровне
3. на клеточном уровне
4. на тканевом уровне
5. на молекулярном уровне

70. **Классическая эпидемиология изучает...**

1. эпидемический процесс
2. заболеваемость неинфекционными болезнями
3. любые массовые явления в населении
4. состояние здоровья населения
5. микроклимат территорий

71. **Под механизмом передачи понимают...**

1. эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида
2. перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды
3. перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания
4. биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
5. насекомые-переносчики возбудителей инфекционных заболеваний

72. **Под путями передачи понимают...**

1. эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида
2. перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды
3. перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания
4. биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
5. насекомые-переносчики возбудителей инфекционных заболеваний

73. **Под факторами передачи понимают...**

1. элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой

2. биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
3. абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
4. факторы внешней среды, в которых происходит накопление и перенос возбудителя из одного организма в другой
5. перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды
6. условия внешней среды при которых возможен перенос возбудителя из одного организма в другой

74. **Понятие эпидемический очаг подразумевает...**

1. место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим
2. территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
3. территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
4. территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания
5. территория, на которой проживают люди, больные тем или иным инфекционным заболеванием

75. **Эпидемический процесс поддерживается при наличии...**

1. источника инфекции
2. механизма передачи
3. восприимчивого населения
4. обязательного сочетания всего перечисленного выше, регулируемое социальными и природными факторами
5. социальных факторов

76. **Вертикальный механизм передачи имеет место...**

1. при геморрагической лихорадке с почечным синдромом
2. при врожденном сифилисе
3. при брюшном тифе
4. при стафилококкозах
5. при сальмонеллезе

77. **Двух- и однохозяйные клещи имеют меньшее эпидемиологическое значение чем, треххозяйные потому что...**

1. они способны к трансфазной и трансвариальной передаче
2. одним из хозяев обязательно является человек
3. ниже вероятность их инфицирования
4. они распространены преимущественно среди животных, имеющих сельскохозяйственное и промысловое значение
5. повышается вирулентность возбудителя

78. **Термином «экзотическая заболеваемость» определяется заболеваемость...**

1. инфекционными и неинфекционными болезнями, характерная для данной территории
2. любыми инфекционными болезнями, характерная для данной территории
3. любыми зоонозными болезнями, характерными для данной территории

4. любыми инфекционными болезнями, не характерными для данной территории
  5. инфекционными болезнями, завезенными с другой территории
79. **Для инфекций с формированием длительного иммунитета параметры цикличности определяются...**
1. изменением условий жизни
  2. естественными колебаниями иммунной прослойки
  3. изменением природно-климатических условий
  4. изменением активности механизма передачи
  5. изменением вирулентности возбудителя
80. **Иммунная прослойка зависит от...**
1. количества лиц, имеющих только естественный напряженный иммунитет
  2. количества лиц, имеющих только искусственный напряженный иммунитет
  3. количества лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения
  4. количества лиц, имеющих только врожденный иммунитет
  5. количества лиц, иммунизированных только в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок
81. **В инкубационном периоде больной представляет эпидемиологическую опасность ...**
1. при брюшном тифе
  2. при вирусном гепатите А
  3. при сальмонеллезе
  4. при иерсиниозе
  5. при псевдотуберкулезе
82. **Под декретированной" группой населения понимают...**
1. группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом
  2. группу населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости
  3. группу населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний
  4. коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай "особо опасной" инфекции
  5. группу лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия не проводятся
83. **Сезонные подъемы наблюдаются при...**
1. абсолютно всех инфекционных заболеваниях
  2. всех неинфекционных заболеваниях
  3. всех болезнях, независимо от их происхождения
  4. большинстве инфекционных заболеваний
  5. не характерны для инфекционных заболеваний
84. **Формирование природного очага происходит при...**
1. циркуляцией возбудителя в популяции животных
  2. биоценотической связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных
  3. возможности инфицирования кровососущими членистоногими
  4. трансвариальной передачи возбудителя у кровососущих членистоногих
  5. возникновении заболевания у промежуточного хозяина
85. **Выберите кислородсодержащий дезинфектант...**



1. карболовая кислота
  2. ДТСГК
  3. дезоксон
  4. сульфохлорантин
  5. хлорамин.
86. **Дезинфекции в паровой камере подлежат...**
1. дубленки
  2. кожаные пальто
  3. вещи из синтетических тканей
  4. подушки и матрацы
  5. меховые изделия.
87. **После госпитализации больного заключительная дезинфекция в очаге в пределах города проводится...**
1. в пределах суток
  2. через 12 часов
  3. в пределах 6 часов
  4. может не проводиться, в зависимости от санитарного состояния очага
  5. в первые 3 часа
88. **Концентрация спирта в качестве дезинфицирующего средства...**
1. 50 %
  2. 70 %
  3. 96 %
  4. 40 %
  5. 60 %.
89. **Назначения дезинфекции при инфекционных заболеваниях различно этиологии определяется...**
1. характером путей передачи
  2. особенностями факторов передачи
  3. типом механизма передачи
  4. устойчивостью возбудителя во внешней среде
  5. патогенностью возбудителя.
90. **При грибковых заболеваниях обувь обрабатывают формалином в концентрации...**
1. 25 %
  2. 15 %
  3. 10 %
  4. 5 %
  5. 40 %.
91. **Пароформалиновые камеры используют для...**
1. дезинсекции
  2. дезинфекции
  3. дегазации
  4. дезактивации
  5. дезинфекции и дезинсекции.
92. **В квартире больного дизентерией, оставленного дома текущую дезинфекцию назначает...**

1. врач-эпидемиолог
  2. участковый врач
  3. главный врач поликлиники
  4. врач дезинфекционной станции
  5. главная медсестра поликлиники.
93. **К видам дезинфекции химическими средствами можно отнести...**
1. протирание
  2. орошение
  3. погружение
  4. верно 1, 2, 3
  5. правильного ответа нет.
94. **Необходимость проведения дезинфекции при инфекционных заболеваниях определяется...**
1. характером путей передачи
  2. особенностями факторов передачи
  3. типом механизма передачи
  4. устойчивостью возбудителей во внешней среде
  5. показателем заболеваемости.
95. **Хранение хлорсодержащих веществ происходит...**
1. на свету в закрытой таре
  2. в темноте в закрытой таре
  3. на свету в открытой таре
  4. в темноте в открытой таре
  5. в отдельном помещении
96. **Выберите дезинфекцию которую можно назвать профилактической...**
1. дезинфекция в квартире, где находится больной гепатитом А
  2. постоянная дезинфекция мокроты больного туберкулезом
  3. дезинфекция помещения и оборудования
  4. в приемном отделении инфекционного стационара
  5. дезинфекция помещений в детских дошкольных учреждениях.
97. **Концентрация формалина для обработки обуви при грибковых заболеваниях...**
1. 25 %
  2. 15 %
  3. 10 %
  4. 5 %
  5. 2,5%
98. **Текущую дезинфекцию в квартирах больных острой дизентерией, оставленного дома назначает...**
1. врач-эпидемиолог
  2. участковый терапевт
  3. врач-инфекционист
  4. врач дезинфекционной станции
  5. медицинская сестра
99. **Свойства растворы хлорамина...**
1. только бактерицидные
  2. бактерицидные и фунгицидные

3. бактерицидные, вирулицидные и фунгицидные
  4. фунгицидные
  5. вирулицидные
100. **Свойства формальдегида...**
1. вирулицидные
  2. спороцидные
  3. фунгицидные
  4. ни одним из вышеперечисленных
  5. всеми перечисленными свойствами.
101. **Дезинфекция - это...**
1. непатогенных возбудителей
  2. патогенных возбудителей
  3. условно-патогенных возбудителей
  4. патогенных, условно-патогенных и непатогенных возбудителей в окружающей среде
  5. спор возбудителей в окружающей среде
102. **В очагах туберкулеза на дому текущая дезинфекция выполняется...**
1. участковым медперсоналом противотуберкулезного учреждения
  2. членом семьи, ухаживающим за больным
  3. дезинфектором противотуберкулезного учреждения
  4. дезинфектором дезстанции
  5. дезинфектором профотдела санэпидстанции.
103. **Под стерилизацией понимают...**
1. Уничтожение споровых форм возбудителя
  2. Уничтожение вегетативных форм
  3. Уничтожение патогенных, непатогенных и условно-патогенных возбудителей, споровых и вегетативных форм
  4. Уничтожение патогенных возбудителей в окружающей среде
  5. Уничтожение патогенных возбудителей на предметах, окружающих больного.
104. **Во время осуществления контроля работы воздушного стерилизатора произошло расплавление наполнителя в химических тестах (индикаторы плавления) это указывает...**
1. на обеспечение температурного и временного параметров заданного режима
  2. только на достижение температурного параметра заданного режима
  3. только на обеспечение временного параметра заданного режима
  4. на то, что достигнута стерильность стерилизуемых изделий
  5. на достижение оптимального давления
105. **При стерилизации и дезинфекции предметов медицинского назначения можно использовать...**
1. глутаровый альдегид
  2. амфолан
  3. гипохлорит лития
  4. хлорамин
  5. карболовую кислоту
106. **При стерилизации эндоскопического оборудования используют препараты, содержащие...**
1. спирты

2. активный хлор
  3. альдегиды
  4. четвертичные аммониевые соединения
  5. гипохлорид кальция
107. **Стерилизация инструментов из коррозионно-неустойчивых материалов производится методом...**
1. паровым
  2. воздушным
  3. газовым
  4. при помощи растворов химических веществ
  5. ультразвуковым
108. **Медицинский инструментарий из коррозионно-стойких материалов стерилизуется...**
1. воздушным методом
  2. паровым методом
  3. химическим методом
  4. радиационным методом
  5. ультразвуковым методом
109. **Контроль изделий на стерильность осуществляется методом...**
1. бактериологическим
  2. физическим
  3. визуальным
  4. химическим
  5. механическим
110. **Главным методом промышленной стерилизации является...**
1. гласперленовый
  2. плазменный
  3. газовый
  4. радиационный
  5. инфракрасный.
111. **Препарат используемый для борьбы с педикулезом...**
1. перекись водорода
  2. неопин
  3. ДТСГК
  4. бура
  5. дэа.
112. **Под репеллентами понимают...**
1. средства, специфически действующие на кишечные бактерии
  2. средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях
  3. противогельминтные средства
  4. средства, отпугивающие членистоногих
  5. средства, привлекающие насекомых.
113. **В нашей стране наибольшее распространение медицинской дезинсекции нашли препараты из группы...**
1. хлорированных углеводов и карбаматов
  2. фосфорорганических соединений и пиретроидов
  3. карбаматов и пиретроидов

4. пиретроидов и спиртов
  5. фенольных соединений и гуанидинов.
114. **Для уничтожения личинок комаров в водоёмах следует использовать...**
1. бактокулицид
  2. альтозид (метопрен)
  3. дессикант
  4. аттрактанты
  5. хлорамин
115. **Переносчиков инфекционных болезней уничтожают путем проведения...**
1. дезинсекции
  2. дезинфекции
  3. санитарно-гигиенических мероприятий
  4. дератизации
  5. изоляции больного.
116. **Препараты для дезинсекции, относящиеся к кишечным ядам...**
1. фторид натрия и борная кислота
  2. дихлорэтан и ДТСКГ
  3. борная кислота и хлорпикрин
  4. карбофос и дихлорэтан
  5. хлорпикрин и карбофос
117. **В параформалиновой камере при дезинсекции вещей правильно использовать...**
1. паравоздушную смесь
  2. пары формалина
  3. паравоздушную смесь и пары формалина
  4. сухой горячий воздух
  5. высокое давление
118. **Под дератизацией понимают...**
1. комплекс мероприятий, направленных на борьбу с членистоногими
  2. комплекс мероприятий, направленных на борьбу с грызунами
  3. санитарно-ветеринарные мероприятия
  4. уничтожение грызунов в основном в природных условиях.
  5. комплекс мероприятий, направленных на борьбу с насекомыми
119. **К родентицидам антикоагулянтам относят...**
1. зоокумарин
  2. фосфид цинка
  3. крысид
  4. хлорпикрид
  5. хлорпикрин
120. **К профилактическим дератизационным мероприятиям относят...**
1. санитарно-ветеринарные
  2. санитарно-гигиенические
  3. общесанитарные
  4. противоэпидемические
  5. санитарно-технические

121. **Метод химический дератизации применяют...**
1. в жилых помещениях
  2. в больницах
  3. на пищевых предприятиях
  4. для обработки судов, железнодорожных вагонов, складских помещений.
  5. помещения для содержания животных
122. **Дератизационные мероприятия препятствуют распространению следующего заболевания...**
1. бруцеллез
  2. ГЛПС
  3. холера
  4. дизентерия
  5. сибирская язва
123. **Во время дератизационных мероприятий проводят...**
1. раскладывание отравленных приманок и опыливание воды
  2. отливание нор;
  3. создание аэрозолей в обрабатываемом помещении
  4. протирание влажной ветошью открытых поверхностей
  5. сухая уборка помещений
124. **Вклад отдельных групп населения в величину интенсивного годового показателя заболеваемости совокупного населения определяется...**
- 1) величиной интенсивного показателя
  - 2) величиной экстенсивного показателя
  - 3) одновременно величиной интенсивного и экстенсивного показателей
  - 4) численностью отдельных групп
  - 5) величиной абсолютного показателя
125. **К понятию "эпидемиологическое исследование" не следует относить термин...**
- 1) эпидемиологическая диагностика
  - 2) расследование эпидемических очагов
  - 3) эпидемиологический анализ
  - 4) планирование противоэпидемических мероприятий
  - 5) когортное исследование
126. **В городе Н. в январе 2020 г. специалистами кардиоцентра для оценки распространенности ревмокардита среди подростков было проведено обследование 25% школьников старших классов. Данную работу можно охарактеризовать как...**
- 1) ее можно назвать эпидемиологическим скринингом
  - 2) ее можно назвать расследованием эпидемиологического очага
  - 3) ее можно назвать когортным исследованием
  - 4) ее можно назвать ретроспективным исследованием
  - 5) исследованием типа «случай-контроль»
127. **Согласно приказу департамента здравоохранения города Н. в мае 2020 г. для оценки защищенности против дифтерии с помощью РНГА было обследовано 100 детей в возрасте 12-13 лет. Данную работу можно охарактеризовать как...**
- 1) она не является эпидемиологическим исследованием, т. к. носит обязательный (предусмотренный приказом) характер

- 2) она не является эпидемиологическим исследованием, т. к. в ходе этой работы оценивалась не заболеваемость, а состояние иммунитета здоровых детей
- 3) ее следует считать примером одномоментного эпидемиологического исследования
- 4) ее следует считать примером эпидемиологического мониторинга
- 5) она является эпидемиологическим исследованием, т. к. носит обязательный (предусмотренный приказом) характер

128. **Изучались причины возникновения вспышки в ДДУ, это является эпидемиологическим исследованием....**

- 1) нет, так как это не эпидемиологическое исследование, а расследование эпидемического очага с многочисленными заболеваниями (эпидемиологического расследование вспышки)
- 2) да, это вариант эпидемиологического исследования типа "случай-контроль"
- 3) да, это вариант когортного исследования
- 4) да, это вариант "аналитического" эпидемиологического исследования
- 5) да, это вариант скрининга

129. **Преимуществами когортных эпидемиологических исследований являются...**

- 1) высокая вероятность получения достоверных результатов, т. к. возможно создание репрезентативной выборки "опытной" и "контрольной" группы
- 2) низкая вероятность получения достоверных результатов
- 3) относительно небольшие затраты
- 4) относительно небольшое время исследования
- 5) высокие затраты

130. **Преимуществами эпидемиологических исследований типа "случай-контроль" являются....**

- 1) низкая вероятность получения ошибочных результатов, т. к. возможно создание репрезентативной выборки "опытной" и "контрольной" группы
- 2) низкая вероятность получения ошибочных результатов, т. к. часто можно получить точные ретроспективные данные
- 3) большие затраты
- 4) относительно небольшое время исследования
- 5) высокая вероятность получения ошибочных результатов

131. **Приоритетными областями применения эпидемиологических исследований типа "случай-контроль" являются изучение...**

- 1) редко встречающихся болезней
- 2) редко встречающихся причин болезней
- 3) разных эффектов от разных причин
- 4) одного эффекта от разных причин
- 5) часто встречающихся болезней

132. **Использование метода различия при расследовании вспышек, в частности, предусматривает...**

- 1) выявление эпидемиологических признаков, отличающихся от характерных признаков вспышек той же инфекции
- 2) оценку частоты встречаемости факторов риска у больных
- 3) оценку частоты встречаемости факторов риска у здоровых лиц
- 4) сравнение частоты встречаемости факторов риска у больных и здоровых
- 5) выявление редко встречающихся причин вспышек

133. **Термин "превалентность" означает...**
- 1) частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени
  - 2) определенное количество больных в конкретный момент времени
  - 3) определенное количество вновь зарегистрированных больных в конкретный момент времени
  - 4) отношение заболевших одной группы к общему числу заболевших
  - 5) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
134. **Данная размерность может свидетельствовать об интенсивном характере показателей...**
- 1) ‰
  - 2) ‰, ‰
  - 3) ‰, ‰, ‰
  - 4) ‰, ‰, ‰, ‰
  - 5) ‰, ‰
135. **Относительный риск - это показатель, который рассчитывается как...**
- 1) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
  - 2) доля заболевших среди населения
  - 3) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
  - 4) произведение добавочного риска на распространенность фактора риска в популяции
  - 5) частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени
136. **Абсолютный риск - это показатель, который рассчитывается как...**
- 1) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
  - 2) доля заболевших среди населения
  - 3) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
  - 4) произведение добавочного риска на распространенность фактора риска в популяции
  - 5) частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени
137. **Отличия экспериментальных эпидемиологических исследований от наблюдательных в том, что...**
- 1) исследуемая и контрольная группы могут быть разными по численности
  - 2) экспериментальные исследования бывают только когортными
  - 3) наблюдательные исследования бывают только проспективными
  - 4) экспериментальные исследования предусматривают вмешательство в естественное течение событий, эпидемического процесса в частности
  - 5) исследуемая и контрольная группы могут быть одинаковыми по численности



138. **Для расчета тенденции в многолетней динамике заболеваемости наиболее предпочтительным методом считается метод...**
- 1) укрупнения периодов
  - 2) скользящей средней
  - 3) наименьших квадратов
  - 4) графический
  - 5) скользящей средней и графический
139. **Для распределения нескольких групп населения по степени риска заболеть на следующий год предпочтительнее использовать...**
- 1) среднеарифметические интенсивные показатели за 10 лет
  - 2) медианные интенсивные показатели за 10 лет
  - 3) среднеарифметические экстенсивные показатели за 10 лет
  - 4) прогностические интенсивные показатели
  - 5) интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год
140. **Для распределения нескольких районов по степени риска заболеть на следующий год предпочтительнее использовать...**
- 1) интенсивные показатели заболеваемости за отчетный год
  - 2) экстенсивные показатели заболеваемости за отчетный год
  - 3) медианные интенсивные показатели за 10 лет
  - 4) прогностические интенсивные показатели
  - 5) прогностические экстенсивные показатели
141. **Степень эпидемиологической значимости группы прежде всего определяется...**
- 1) величиной интенсивного показателя
  - 2) величиной экстенсивного показателя
  - 3) одновременно величиной интенсивного и экстенсивного показателей
  - 4) абсолютным числом заболевших
  - 5) численностью отдельных групп
142. **Использование метода соответствия при расследовании вспышек, в частности, предусматривает...**
- 1) выявление общего для большинства заболевших фактора риска
  - 2) соответствие выводов по изучаемой ситуации выводам, сделанным в аналогичных ситуациях
  - 3) оценка частоты встречаемости предполагаемого фактора риска у здоровых лиц
  - 4) сравнение частоты встречаемости фактора риска у больных и здоровых
  - 5) оценку частоты встречаемости факторов риска у больных
143. **Эпидемиология - это наука, изучающая**
- 1) инфекционный процесс
  - 2) возбудителей инфекционных заболеваний
  - 3) закономерности эпидемического процесса
  - 4) популяцию человека в целом
  - 5) здоровье населения
144. **Основным предметом эпидемиологии является...**
- 1) популяция человека
  - 2) здоровье населения
  - 3) заболеваемость инфекционными болезнями
  - 4) заболеваемость любыми болезнями
  - 5) изучение возбудителей инфекционных заболеваний

145. **Эпидемический процесс-это ...**
- 1) процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения
  - 2) взаимодействие возбудителя и восприимчивого организма, проявляющееся болезнью или носительством возбудителя инфекции
  - 3) повышение уровня заболеваемости на ограниченной территории
  - 4) взаимодействие популяций паразитов и людей, объединенных общей территорией, бытовыми, природными и другими условиями существования
  - 5) снижение уровня заболеваемости на ограниченной территории
146. **Термин "спорадическая заболеваемость" означает заболевания...**
- 1) единичные
  - 2) групповые
  - 3) массовые
  - 4) характерные для данной местности
  - 5) не характерные для данной местности
147. **Термин "эпидемическая заболеваемость" означает заболевания...**
- 1) единичные
  - 2) выше усредненного уровня многолетней заболеваемости (ординара)
  - 3) не характерные для данной местности
  - 4) характерные для данной местности
  - 5) групповые
148. **Эндемические инфекционные болезни - это ...**
- 1) болезни, несвойственные данной местности
  - 2) болезни, постоянно существующие на данной территории
  - 3) вирусные болезни, распространяемые членистоногими
  - 4) массовые заболевания
  - 5) «завозные» инфекционные заболевания
149. **Эпидемической считают заболеваемость, которая...**
- 1) не превышает 1...100 000 населения в год
  - 2) не превышает уровень, обычный для данной местности
  - 3) достоверно превышает среднемноголетний уровень на данной территории
  - 4) нехарактерна для данной территории
  - 5) превышают уровень, обычный для данной местности
150. **Экзотические инфекции- это инфекционные...**
- 1) болезни, несвойственные данной местности
  - 2) болезни, постоянно существующие на данной территории
  - 3) вирусные болезни, распространяемые членистоногими
  - 4) болезни, передающиеся контактным путем
  - 5) вирусные болезни, распространяемые членистоногими

**Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов**  
**Компетенция ОПК-2**

151. **Периодичность динамики годовых показателей заболеваемости характерна для...**
- 1) всех инфекционных болезней
  - 2) всех неинфекционных болезней
  - 3) всех болезней, независимо от их происхождения

- 4) большинства инфекционных болезней
- 5) паразитарных заболеваний

152. **Первое звено эпидемического процесса...**

- 1) восприимчивый организм
- 2) механизм передачи
- 3) источник инфекции
- 4) путь передачи
- 5) фактор передачи

153. **Заболевание, при котором источником является только человек...**

- 1) зоонозное
- 2) антропонозное
- 3) сапронозное
- 4) зооантропонозное
- 5) антропозооноз

154. **Заболевания, возбудители которых являются свободноживущими в окружающей среде...**

- 1) зооантропонозные
- 2) зоонозные
- 3) антропонозные
- 4) сапронозные
- 5) антропозооноз

155. **Заболевание, при котором источником инфекции является только животное...**

- 1) зооантропонозное
- 2) зоонозное
- 3) антропонозное
- 4) сапронозное
- 5) антропозооноз

156. **Заболевание, при котором источником инфекции являются животные и человек...**

- 1) зооантропонозное
- 2) зоонозное
- 3) антропонозное
- 4) сапронозное
- 5) антропосапроноз

157. **Эпизоотический процесс - это...**

- 1) процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения
- 2) распространение болезней только среди диких животных
- 3) взаимодействие возбудителя и восприимчивого организма, проявляющееся болезнью или носительством возбудителя инфекции
- 4) распространение болезней среди животных
- 5) распространение болезней среди людей и животных

158. **Эпидемический процесс состоит из ...**

- 1) трех различных возбудителей
- 2) трех взаимосвязанных звеньев
- 3) передач заболеваний от одного к другому

- 4) путей передачи
  - 5) механизмов передачи
159. **На какое звено эпидемического процесса преимущественно влияют природные факторы...**
- 1) источник инфекции
  - 2) пути и факторы передачи возбудителя
  - 3) восприимчивость населения
  - 4) источник инфекции и восприимчивость населения
  - 5) на состояние иммунитета
160. **Второе звено эпидемического процесса...**
- 1) источник инфекции
  - 2) восприимчивый организм
  - 3) механизм передачи
  - 4) возбудитель инфекции
  - 5) восприимчивое население
161. **Фактор, реализующий фекально-оральный механизм передачи...**
- 1) пища
  - 2) пот
  - 3) кровь
  - 4) воздух
  - 5) предметы личной гигиены
162. **Наибольшую опасность представляют больные с формами заболевания ...**
- 1) типичными
  - 2) тяжелыми
  - 3) манифестными
  - 4) легкими атипичными
  - 5) среднетяжелыми
163. **Какой фактор передачи возбудителя кишечных инфекций имеет наибольшее эпидемиологическое значение...**
- 1) детские игрушки
  - 2) овощи
  - 3) фрукты
  - 4) дверные ручки
  - 5) столовые приборы
164. **Механизм передачи зависит от...**
- 1) формы заболевания
  - 2) вида возбудителя
  - 3) локализации возбудителя
  - 4) особенностей организма
  - 5) особенности возбудителя
165. **Путь реализации фекально-орального механизма передачи...**
- 1) через кровососущих насекомых
  - 2) контактно-бытовой
  - 3) воздушно-пылевой
  - 4) через нестерильные медицинские инструменты
  - 5) воздушно-капельный

166. **Контактно-бытовой путь передачи возбудителей характеризуется...**
- 1) возникновением заболеваний по цепочке
  - 2) минимальным инкубационным периодом
  - 3) преимущественным заболеванием взрослых лиц
  - 4) связью с водоисточником
  - 5) максимальным инкубационным периодом
167. **Водный тип вспышки характеризуется...**
- 1) заболеванием детей до 1 года
  - 2) возникновением заболеваний по цепочке
  - 3) коротким инкубационным периодом у заразившегося
  - 4) связью с водоисточником
  - 5) преимущественным заболеванием взрослых лиц
168. **Пищевой тип вспышки характеризуется...**
- 1) возникновением заболеваний по цепочке
  - 2) выраженной сезонностью
  - 3) коротким инкубационным периодом у заразившегося
  - 4) связью с водоисточником
  - 5) преимущественным заболеванием взрослых лиц
169. **По какому признаку заболеваемость рассматривается как вспышка, эпидемия, пандемия...**
- 1) по скорости распространения инфекции
  - 2) по тяжести течения болезни
  - 3) по числу выявленных носителей
  - 4) по количеству выявленных случаев
  - 5) возникновением заболеваний по цепочке
170. **Для пищевого типа вспышки характерно...**
- 1) постепенное увеличение числа заболевших
  - 2) все заболевания вызваны возбудителем одного серовара, фаговара, биовара
  - 3) возникновением заболеваний по цепочке
  - 4) максимальным инкубационным периодом у заразившихся
  - 5) тяжесть течения болезни
171. **Путь реализации аэрогенного механизма передачи...**
- 1) воздушно - пылевой
  - 2) живые переносчики
  - 3) нестерильный медицинский инструментарий
  - 4) прямой, непрямой контакт
  - 5) трансплацентарный
172. **Возможность передачи воздушно-пылевым путем определяется...**
- 1) устойчивостью возбудителя во внешней среде
  - 2) особенностями выделяемого больным патологического секрета
  - 3) скоростью снижения вирулентности возбудителя во внешней среде
  - 4) дисперсностью аэрозоля
  - 5) инкубационным периодом заболевания
173. **Трансмиссивный механизм передачи реализуют...**
- 1) мухи
  - 2) тараканы

- 3) грызуны
- 4) кровососущие насекомые
- 5) вода

174. **Искусственный механизм передачи возбудителя...**

- 1) артифициальный
- 2) фекально-оральный
- 3) аэрогенный
- 4) трансмиссивный
- 5) трансплацентарный

175. **Артифициальный путь передачи предполагает использование...**

- 1) пищевых продуктов
- 2) воды
- 3) хирургических инструментов
- 4) инфицированных предметов обихода
- 5) средства личной гигиены

176. **Механизм передачи внутриутробных инфекций...**

- 1) трансмиссивный
- 2) вертикальный
- 3) аэрогенный
- 4) фекально-оральный
- 5) горизонтальный

177. **Трансмиссивный механизм передачи возбудителей означает распространение их...**

- 1) воздухом
- 2) кровососущими насекомыми
- 3) предметами окружающей среды
- 4) водой
- 5) пищей

178. **Вертикальный механизм означает, что возбудитель передается...**

- 1) зараженной почвой
- 2) зараженными овощами
- 3) через пыль в жилище
- 4) от матери к плоду
- 5) через членистоногих насекомых

179. **Профилактические мероприятия, направленные на первое звено эпидемического процесса...**

- 1) выявление бактерионосителей
- 2) соблюдение личной гигиены
- 3) употребление доброкачественной воды
- 4) санитарно-просветительская работа
- 5) экстренная иммунизация

180. **Противоэпидемические мероприятия, направленные на второе звено эпидемического процесса...**

- 1) выявление бактерионосителей
- 2) заключительная дезинфекция
- 3) иммунопрофилактика
- 4) госпитализация больных

5) соблюдение личной гигиены

181. **Противоэпидемические мероприятия, направленные на первое звено эпидемического процесса...**

- 1) текущая дезинфекция
- 2) соблюдение личной гигиены
- 3) изоляция больных
- 4) санитарно-просветительская работа
- 5) иммунопрофилактика

182. **Меры, выполняемые в очаге в отношении источника инфекции...**

- 1) госпитализация больного
- 2) вакцинопрофилактика
- 3) уничтожение членистоногих
- 4) дезинфекция
- 5) дератизация

183. **Противоэпидемическое мероприятие, направленное на третье звено эпидемического процесса...**

- 1) дезинфекция
- 2) дератизация
- 3) иммунопрофилактика контактных
- 4) изоляция больных
- 5) дезинсекция

184. **Механизм передачи инфекций дыхательных путей**

- 1) контактный
- 2) трансмиссивный
- 3) аспирационный
- 4) парентеральный
- 5) трансплацентарный

185. **Факторы передачи инфекций дыхательных путей...**

- 1) воздух, пыль в помещении
- 2) пищевые продукты
- 3) инъекционные инструменты
- 4) мухи
- 5) тараканы

186. **Профилактическое мероприятие, направленное на первое звено эпидемического процесса...**

- 1) обеспечение населения доброкачественной питьевой водой
- 2) своевременное выявление инфекционных больных
- 3) медицинское наблюдение за контактными
- 4) употребление доброкачественных пищевых продуктов
- 5) оснащение стерильным инструментарием

187. **Профилактика водного пути передачи**

- 1) соблюдение технологии приготовления пищи
- 2) соблюдение сроков реализации продуктов
- 3) обеззараживание питьевой воды
- 4) соблюдение чистоты в квартире
- 5) употребление доброкачественных пищевых продуктов

188. **Профилактическое мероприятие, направленное на третье звено эпидемического процесса...**
- 1) дезинфекция
  - 2) дератизация
  - 3) вакцинация населения
  - 4) выявление больных
  - 5) выявление носителей
189. **Участковый врач, заподозривший инфекционную болезнь, обязан...**
- 1) определить границу очага
  - 2) заполнить «экстренное извещение»
  - 3) провести заключительную дезинфекцию
  - 4) организовать мероприятия по ликвидации очага
  - 5) провести текущую дезинфекцию
190. **«Экстренное извещение» заполняется по форме № ...**
- 1) 63у
  - 2) 60у
  - 3) 58у
  - 4) 5у
  - 5) форма №2
191. **«Экстренное извещение» заполняет врач...**
- 1) заподозривший инфекционную болезнь
  - 2) установивший границы эпидемического очага
  - 3) после проведения дезинфекции в очаге
  - 4) после лабораторного подтверждения диагноза у инфекционного больного
  - 5) врач-эпидемиолог
192. **«Экстренное извещение» заполняется...**
- 1) после консультации с узкими специалистами
  - 2) немедленно при подозрении на инфекционную болезнь
  - 3) после лабораторного подтверждения диагноза
  - 4) после проведения противоэпидемических мероприятий
  - 5) после вакцинации контактных
193. **Наблюдение за эпидемическим очагом следует закончить...**
- 1) немедленно после госпитализации больного
  - 2) по истечении срока максимальной инкубации у контактировавших с больным
  - 3) сразу после проведения заключительной дезинфекции
  - 4) после введения контактировавшим с больным иммуноглобулина или вакцины
  - 5) через 24 часа
194. **Противоэпидемические мероприятия — это совокупность научно обоснованных мер, обеспечивающих...**
- 1) предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения
  - 2) снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями
  - 3) снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями
  - 4) ликвидацию отдельных инфекций
  - 5) снижение заболеваемости совокупного населения паразитарными болезнями
195. **Инфекции, управляемые в основном средствами иммунопрофилактики...**
- 1) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи



- 2) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи
  - 3) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
  - 4) антропонозы с контактным механизмом передачи
  - 5) зоонозы
196. **Инфекции, управляемые в основном санитарно-гигиеническими мероприятиями...**
- 1) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи
  - 2) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи
  - 3) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
  - 4) антропонозы с контактным механизмом передачи
  - 5) зоонозы
197. **При проведении эпидемиологических исследований можно пользоваться только...**
- 1) данными государственных учетных форм
  - 2) абсолютными показателями
  - 3) относительными показателями
  - 4) как абсолютными, так и относительными показателями
  - 5) данными статистических бюро
198. **При проведении эпидемиологических исследований методом анкетирования...**
- 1) вопросы ставятся в произвольной форме
  - 2) обязательно указывать паспортные данные респондентов
  - 3) вопросы ставятся в корректной, четкой форме
  - 4) опрашиваются лица одной возрастной группы
  - 5) опрашиваются лица разных возрастной группы
199. **В официальной статистике РФ для отражения состояния здоровья населения используют...**
- 1) кумулятивный показатель заболеваемости
  - 2) данные ВОЗ
  - 3) результаты скрининговых исследований
  - 4) результаты анкетирования
  - 5) результаты когортных исследований
200. **Показатель превалентности (распространенности)...**
- 1) показатель заболеваемости, характеризующий риск заболевания у лиц, контактировавших с инфекционным больным
  - 2) показатель заболеваемости, используемый для оценки риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом)
  - 3) показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения
  - 4) отражает риск лиц, относящихся к одной профессиональной группе, заболеть определенной болезнью
  - 5) основываются только на результатах обследования эпидемических очагов
201. **Показатель (кумулятивной) заболеваемости (инцидентности)...**
- 1) показатель заболеваемости, учитывающий все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения
  - 2) отражает риск лиц, относящихся к одной профессиональной группе, заболеть определенной болезнью

- 3) учитывает новые случаи заболевания за определенный отрезок времени на данной территории
  - 4) отражает риск заболеть определенной болезнью в какой-либо группе населения
  - 5) основываются только на результатах обследования эпидемических очагов
202. **Наблюдательные эпидемиологические исследования отличаются от экспериментальных тем, что...**
- 1) исследуемая и контрольная группы должны быть одной численности
  - 2) могут быть только проспективными
  - 3) предусматривают вмешательство в естественный ход событий
  - 4) основываются только на результатах обследования эпидемических очагов
  - 5) могут быть проспективными
203. **Вспышка инфекционного заболевания – это...**
- 1) сезонный подъем заболеваемости
  - 2) подъем заболеваемости через каждые 5 лет
  - 3) микст – инфекции
  - 4) подъёмы заболеваемости, возникающие вне ритмических колебаний
  - 5) эндемическое заболевание
204. **Этапы эпидемиологического исследования...**
- 1) подготовительный, сбор данных, описательный, аналитический
  - 2) организация исследования и анализ
  - 3) сбор информации и ее первичная обработка
  - 4) анализ статистических данных и формулирование выводов
  - 5) анализ и организация исследования
205. **Подготовительный этап эпидемиологического исследования, в частности, включает в себя...**
- 1) первичную обработку абсолютных показателей
  - 2) составление программы исследования
  - 3) планирование противоэпидемических мероприятий
  - 4) очистку баз данных
  - 5) повторный сбор данных
206. **Пробное (пилотное) эпидемиологическое исследование позволяет...**
- 1) составить рабочую гипотезу
  - 2) составить программу исследования
  - 3) уточнить цели и рабочую гипотезу
  - 4) оценить факторы риска
  - 5) планировать противоэпидемические мероприятия
207. **В когортном исследовании из популяции отбирают две или более группы людей...**
- 1) изначально не имеющих изучаемого заболевания
  - 2) одного возраста
  - 3) одного пола
  - 4) одного возраста и пола
  - 5) разного возраста
208. **В исследовании типа «случай - контроль» из популяции отбираются лица...**
- 1) изначально не имеющих изучаемого заболевания
  - 2) одного возраста

- 3) имеющие изучаемое заболевание
- 4) произвольно
- 5) разного возраста

209. **Скрининговые исследования- это...**

- 1) распределение заболеваний по этиологии
- 2) распределение заболеваний по клиническим вариантам
- 3) распределение заболеваний в соответствии с классификацией
- 4) массовое обследование для выявления скрыто протекающих заболеваний или других состояний
- 5) распределение заболеваний по полу

210. **Экспонированные группы – это...**

- 1) лица, прошедшие медицинские осмотры
- 2) лица, прошедшие скрининговые исследования
- 3) лица, подверженные действию изучаемого фактора
- 4) контрольная группа
- 5) лица, прошедшие анкетирование

211. **Фактором риска называют...**

- 1) мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований
- 2) факторы, способствующие развитию заболеваний
- 3) систематические ошибки в исследованиях
- 4) случайные ошибки в исследованиях
- 5) фактор, снижающий риск развития заболевания

212. **Когортные исследования могут быть...**

- 1) проспективными
- 2) ретроспективными
- 3) скрининговыми
- 4) как проспективными, так и ретроспективными
- 5) оперативными

213. **Доказательная медицина – это...**

- 1) доказательства, представляемые пациенту для объяснения назначенного лечения
- 2) подбор объяснений по поводу неблагоприятного исхода лечения
- 3) медицинская практика по применению методов лечения, полезность которых доказана в доброкачественных исследованиях
- 4) патологоанатомические заключения, представляемые в суд
- 5) объяснения пациенту по поводу благоприятного исхода болезни

214. **Эпидемиологические исследования используются для изучения только...**

- 1) инфекционных заболеваний
- 2) онкологических заболеваний
- 3) неинфекционных заболеваний
- 4) инфекционных и неинфекционных заболеваний
- 5) паразитарных заболеваний

215. **Цели эпидемиологических исследований...**

- 1) проверка безвредности нового лекарственного средства
- 2) проверка эффективности нового лекарственного средства
- 3) проверка информативности нового диагностического теста
- 4) всё перечисленное верно

5) проверка нового метода лечения

216. **Структура заболеваемости...**

- 1) перечень нозологических форм
- 2) распределение частотных показателей среди различных групп населения
- 3) патогенез конкретной нозологической формы
- 4) продолжительность основных фаз заболевания
- 5) инкубационный период конкретной нозологической формы

217. **Клиническая эпидемиология – это...**

- 1) расследование случаев инфекционной заболеваемости в стационаре
- 2) противоэпидемические мероприятия в стационаре
- 3) раздел медицины, основанный на строго доказанных научных фактах
- 4) наука о методах лечения в условиях стационара
- 5) проведение РЭА

218. **К экспериментальным исследованиям относятся...**

- 1) моделирование эпидемического процесса
- 2) исследование типа «случай-контроль»
- 3) когортные исследования
- 4) мета-анализ
- 5) анкетирование

219. **Цели мета-анализа...**

- 1) уточнение диагноза
- 2) экспресс-диагностика
- 3) получение новых лекарственных средств
- 4) повышение достоверности результатов исследований
- 5) повторная диагностика

220. **Эпидемиология изучает болезни...**

- 1) на организменном уровне
- 2) на популяционном уровне
- 3) на клеточном уровне
- 4) на тканевом уровне
- 5) на субклеточном уровне

221. **Объектом изучения классической эпидемиологии является...**

- 1) эпидемический процесс
- 2) заболеваемость неинфекционными болезнями
- 3) любые массовые явления в населении
- 4) состояние здоровья населения
- 5) инфекционный процесс

222. **Механизм передачи - это...**

- 1) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида
- 2) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды
- 3) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

- 4) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- 5) перенос возбудителя от животного к человеку

223. **Механизм передачи инфекции соответствует...**

- 1) первичной специфической локализации возбудителя в организме хозяина
- 2) характеристикам источника инфекции
- 3) путям распространения инфекции
- 4) устойчивости возбудителя во внешней среде
- 5) факторам распространения инфекции

224. **Пути передачи - это...**

- 1) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида
- 2) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды
- 3) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания
- 4) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- 5) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

225. **Факторы передачи - это...**

- 1) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой
- 2) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- 3) факторы внешней среды, в которых происходит накопление и перенос возбудителя из одного организма в другой
- 4) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды
- 5) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

226. **Эпидемический очаг - это...**

- 1) место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим
- 2) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- 3) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
- 4) территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания

5) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

227. **Для существования эпидемического процесса необходимы...**

- 1) источник инфекции
- 2) механизм передачи
- 3) восприимчивое население
- 4.) обязательное сочетание всего перечисленного выше, регулируемое социальными и природными факторами
- 5) факторы передачи

228. **Из перечисленных к медленным инфекциям относятся...**

- 1) туберкулез
- 2) ВИЧ-инфекция
- 3) столбняк
- 4) клещевой возвратный тиф
- 5) стафилококковая инфекция

229. **Вертикальный механизм передачи имеет место...**

- 1) при токсоплазмозе
- 2) при геморрагической лихорадке с почечным синдромом
- 3) при брюшном тифе
- 4) при стафилококкозах
- 5) при бешенстве

230. **При передаче инфекции вшами происходит...**

- 1) механический перенос возбудителя
- 2) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика
- 3) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика, а также трансфазной и трансвариальной передачей среди переносчиков
- 4) перенос, при котором возбудитель проходит цикл развития в организме переносчика
- 5) перенос возбудителя

231. **При передаче инфекции клещами происходит...**

- 1) механический перенос возбудителя
- 2) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика
- 3) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика, а также трансфазной и трансвариальной передачей среди переносчиков
- 4) перенос, при котором возбудитель проходит цикл развития в организме переносчика
- 5) перенос возбудителя

232. **Кровососущими паразитами являются преимагинальные формы...**

- 1) вшей
- 2) блох
- 3) комаров
- 4) клещей
- 5) москиты

233. **Треххозяиные клещи имеют большее эпидемиологическое значение, чем двух- и однохозяиные, потому что...**
- 1) они способны к трансфазной и трансвариальной передаче
  - 2) одним из хозяев обязательно является человек
  - 3) выше вероятность их инфицирования
  - 4) они распространены преимущественно среди животных, имеющих сельскохозяйственное и промысловое значение
  - 5) меньше вероятность их инфицирования
234. **Термином "экзотическая заболеваемость" определяется заболеваемость...**
- 1) инфекционными и неинфекционными болезнями, характерная для данной территории
  - 2) любыми инфекционными болезнями, характерная для данной территории
  - 3) любыми зоонозными болезнями, характерными для данной территории
  - 4) любыми инфекционными болезнями, не характерными для данной территории
  - 5) паразитарная заболеваемость, характерная для данной территории
235. **Наличие зонального нозоареала определяется...**
- 1) социальными условиями
  - 2) уровнем организации медицинской помощи
  - 3) геоклиматическими условиями
  - 4) уровнем жизни населения
  - 5) уровнем иммунопрофилактики
236. **Наличие цикличности заболеваемости в многолетней динамике характерно...**
- 1) для абсолютно всех инфекционных заболеваний
  - 2) для всех неинфекционных заболеваний
  - 3) для всех болезней, независимо от их происхождения
  - 4) для значительного числа инфекционных заболеваний
  - 5) для паразитарных болезней
237. **Параметры цикличности для инфекций с формированием длительного иммунитета определяются...**
- 1) изменением условий жизни
  - 2) естественными колебаниями иммунной прослойки
  - 3) изменением природно-климатических условий
  - 4) изменением активности механизма передачи
  - 5) изменение вирулентности возбудителя
238. **Величина иммунной прослойки определяется...**
- 1) только количеством лиц, имеющих естественный напряженный иммунитет
  - 2) только количеством лиц, имеющих искусственный напряженный иммунитет
  - 3) количеством лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения
  - 4) только количеством лиц, имеющих врожденный иммунитет
  - 5) только количеством лиц, имеющих приобретенный иммунитет
239. **Больной представляет эпидемиологическую опасность для окружающих в инкубационном периоде...**
- 1) при брюшном тифе
  - 2) при вирусном гепатите А
  - 3) при сальмонеллезе

- 4) при иерсиниозе
  - 5) при бешенстве
240. **Термином "декретированная" группа населения обозначается...**
- 1) группа лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом
  - 2) группа населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости
  - 3) группа населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний
  - 4) коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай "особо опасной" инфекции
  - 5) группа населения, имеющая наименьший интенсивный показатель заболеваемости
241. **Сезонные подъемы характерны для...**
- 1) абсолютно всех инфекционных заболеваний
  - 2) всех неинфекционных заболеваний
  - 3) всех болезней, независимо от их происхождения
  - 4) большинства инфекционных заболеваний
  - 5) для паразитарных заболеваний
242. **Условия, необходимые для существования природного очага...**
- 1) циркуляция возбудителя в популяции животных
  - 2) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных
  - 3) возможность инфицирования кровососущими членистоногими
  - 4) трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих
  - 5) наличие восприимчивого населения
243. **Ликвидация той или иной инфекционной болезни в глобальном масштабе означает...**
- 1) отсутствие заболеваний
  - 2) отсутствие условий для реализации механизмов передачи
  - 3) отсутствие носительства
  - 4) ликвидацию возбудителя как биологического вида
  - 5) наличие небольшого количества лиц с транзитным бактерионосительством
244. **Для определения времени возможного заражения необходимо прежде всего знать дату...**
- 1) заболевания
  - 2) обращения за медицинской помощью
  - 3) госпитализации
  - 4) дезинфекции
  - 5) дератизации
245. **Какие мероприятия при антропонозах направлено на источник инфекции...**
- 1) активное выявление заболевших и госпитализация больных
  - 2) дезинфекция нательного и постельного белья
  - 3) проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов
  - 4) исследование объектов окружающей среды на контаминированность возбудителями инфекции.
  - 5) дезинсекционные мероприятия



246. **Мероприятие при антропонозах направленное на разрыв механизма передачи...**
- 1) выявление и изоляция больного
  - 2) выявление лиц, контактировавших с больным
  - 3) проведение экстренной профилактики лицам, контактировавшим с больным
  - 4) дезинфекция квартиры и личных вещей больного и проведение мероприятий, направленных на сокращение численности переносчиков.
  - 5) плановая иммунизация
247. **Медицинское наблюдение в эпидемическом очаге устанавливают...**
- 1) только за лицами, ухаживающими за больным на дому
  - 2) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
  - 3) только за членами семьи, проживающими в коммунальной квартире
  - 4) только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшим
  - 5) только за лицами, чья профессиональная деятельность связана с высокой степенью риска распространения инфекционного заболевания.
248. **К инфекциям, управляемым санитарно-гигиеническими мероприятиями относятся...**
- 1) брюшной тиф
  - 2) гепатит В
  - 3) коклюш
  - 4) дифтерия
  - 5) гепатит С
249. **Средство управления эпидемическим процессом аэрозольных инфекций...**
- 1) изоляционные мероприятия
  - 2) дезинфекционные мероприятия
  - 3) иммунопрофилактика
  - 4) санитарно-гигиенические мероприятия
  - 5) гигиеническое воспитание населения
250. **Под эффективностью противоэпидемических мероприятий следует понимать...**
- 1) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям
  - 2) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам
  - 3) предотвращение морального ущерба
  - 4) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия
  - 5) гигиеническое воспитание населения
251. **Критерием оценки качества противоэпидемических мероприятий является...**
- 1) соответствие их проведения нормативным документам
  - 2) снижение заболеваемости совокупного населения
  - 3) снижение тяжести течения инфекционных заболеваний
  - 4) снижение заболеваемости в отдельных группах населения
  - 5) снижение заболеваемости
252. **Эффективность противоэпидемических мероприятий не оценивается...**
- 1) эпидемиологической эффективностью

- 2) социальной эффективностью
- 3) экономической эффективностью
- 4) потенциальной эффективностью
- 5) социально-экономической эффективностью

253. **Санитарно-эпидемиологические учреждения не могут выполнять противоэпидемические мероприятия...**

- 1) иммунопрофилактику
- 2) дезинфекционные
- 3) изоляцию больного
- 4) санитарно-ветеринарные
- 5) наблюдение за контактными

254. **Выберите мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах...**

- 1) усиление невосприимчивости населения
- 2) госпитализация больного
- 3) дезинфекция нательного и постельного белья
- 4) проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов
- 5) исследование объектов окружающей среды на контаминированность возбудителями инфекции

255. **Выберите мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи антропонозных инфекций...**

- 1) выявление и изоляция больного
- 2) выявление лиц, контактировавших с больным
- 3) проведение экстренной профилактики лицам, контактировавшим с больным
- 4) дезинфекция квартиры и личных вещей больного
- 5) выявление бактерионосителей

256. **Лечебно-профилактические учреждения не могут выполнять противоэпидемические мероприятия следующие мероприятия...**

- 1) изоляционные
- 2) дезинфекционные
- 3) иммунопрофилактику
- 4) дератизационные
- 5) стерилизационные

257. **Противоэпидемические мероприятия - это мероприятия, направленные на профилактику...**

- 1) неинфекционных заболеваний
- 2) инфекционных заболеваний
- 3) инфекционных и неинфекционных заболеваний
- 4) заболеваний отдельных групп населения
- 5) паразитарных заболеваний

258. **Препарат, используемый для создания активного иммунитета – это...**

- 1) живые вакцины
- 2) иммуноглобулины
- 3) бактериофаги
- 4) сыворотки
- 5) иммуномодуляторы

259. **Ответственным за организацию и проведение прививок в поликлинике является...**
- 1) участковый врач
  - 2) участковая медсестра
  - 3) главный врач
  - 4) врач-эпидемиолог
  - 5) врач-педиатр
260. **Критерием степени выраженности общих вакцинальных реакций является...**
- 1) температура
  - 2) температура, наличие тошноты
  - 3) температура, наличие тошноты и обмороков
  - 4) температура, наличие тошноты и обмороков, появление сыпи
  - 5) тошнота, рвота, сыпь
261. **К инфекциям управляемым средствами иммунопрофилактики относят...**
- 1) ГЛПС
  - 2) сыпной тиф
  - 3) дизентерия Флекснера
  - 4) корь
  - 5) гепатит Е
262. **Проведение прививок может осуществлять специалист...**
- 1) с высшим медицинским образованием
  - 2) со средним медицинским образованием
  - 3) имеющий соответствующий сертификат
  - 4) любой медицинский работник
  - 5) врач-педиатр
263. **Обязательность плановых прививок детям против инфекционных заболеваний определяется...**
- 1) Конституцией РФ
  - 2) Законом РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии»
  - 3) Приказом Минздрава РФ
  - 4) Указанием Центров Роспотребнадзора
  - 5) Указ ФБУЗ
264. **Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является...**
- 1) размер инфильтрата
  - 2) размер инфильтрата и температура
  - 3) размер инфильтрата, температура, наличие нагноения
  - 4) размер инфильтрата, температура, наличие нагноения, развитие лимфаденита
  - 5) наличие нагноения, температура
265. **Можно ли провести прививку ребенку вакциной, привезенной из-за рубежа, если сертификат к вакцине отсутствует...**
- 1) можно, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке
  - 2) нельзя
  - 3) можно, если вакцина есть в перечне зарубежных вакцинных препаратов, зарегистрированных в РФ
  - 4) можно, по согласованию с Роспотребнадзором
  - 5) можно, но с осторожностью

266. **Наибольшую потенциальную эффективность иммунопрофилактика имеет...**
- 1) при инфекциях с фекально-оральным механизмом передачи
  - 2) при инфекциях с аэрозольным механизмом передачи
  - 3) при зоонозных инфекциях в антропоургических очагах
  - 4) при инфекциях с контактным механизмом передачи
  - 5) при сапронозных инфекциях
267. **Каждый случай поствакцинального осложнения...**
- 1) подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники
  - 2) подлежит расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом
  - 3) подлежит расследованию в обязательном порядке комиссионно
  - 4) расследованию не подлежит
  - 5) подлежит расследованию в необязательном порядке, комиссионно
268. **Химические вакцины по сравнению с убитыми вакцинами обладают...**
- 1) большей иммуногенностью и большей реактогенностью
  - 2) меньшей иммуногенностью и меньшей реактогенностью
  - 3) меньшей иммуногенностью и большей реактогенностью
  - 4) большей иммуногенностью и меньшей реактогенностью
  - 5) меньшей реактогенностью
269. **Гетерологичные вакцины готовят из...**
- 1) крови иммунизированных людей
  - 2) крови гипериммунизированных животных
  - 3) донорской крови
  - 4) плацентарной крови
  - 5) крови реципиентов
270. **Возможность прививки лиц, общавшихся с больными, определяется...**
- 1) высокой контагиозностью инфекции
  - 2) наличием тяжелых форм заболевания
  - 3) устойчивостью возбудителя во внешней среде
  - 4) способностью вакцины вырабатывать иммунитет до окончания инкубационного периода
  - 5) низкой контагиозностью инфекции
271. **При составлении индивидуального плана прививок педиатр должен...**
- 1) выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению
  - 2) выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению и согласовать с эпидемиологом
  - 3) строго следовать срокам прививочного календаря
  - 4) строго следовать срокам РПИ
  - 5) следовать желанию прививаемых
272. **Критерием объективной оценки качества иммунопрофилактики является...**
- 1) полнота охвата прививками
  - 2) снижение заболеваемости
  - 3) результаты серологического мониторинга
  - 4) результаты аллергических проб
  - 5) число привитых

273. **Материалом, необходимым для составления плана прививок в детской поликлинике не является...**
- 1) календарь прививок
  - 2) сведения о предшествующих прививках
  - 3) сведения о перенесенных заболеваниях
  - 4) данные переписи детского населения
  - 5) данные о заболеваемости на участке
274. **Холодовая цепь - система, включающая...**
- 1) холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
  - 2) специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
  - 3) специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
  - 4) холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
  - 5) специально подготовленный персонал
275. **При неисправности холодильника в медицинском кабинете школы в холодное время года...**
- 1) можно хранить вакцинные препараты в медицинском шкафу вместе с лекарственными препаратами
  - 2) можно хранить вакцинные препараты между оконными рамами
  - 3) можно хранить вакцинные препараты в холодильнике пищеблока в герметично закрывающейся емкости
  - 4) вакцинные препараты хранить нельзя, следует вернуть в поликлинику
  - 5) можно хранить по необходимости
276. **Укажите дезинфектант, относящийся к группе кислородсодержащие...**
- 1) карболовая кислота
  - 2) ДТСГК
  - 3) дезоксон
  - 4) сульфохлорантин
  - 5) хлорамин.
277. **В паровой камере дезинфицируют...**
- 1) дубленки
  - 2) кожаные пальто
  - 3) вещи из синтетических тканей
  - 4) подушки и матрацы
  - 5) меховые изделия.
278. **Заключительная дезинфекция в очаге в пределах города проводится после госпитализации больного в Следующие сроки...**
- 1) в пределах суток
  - 2) через 12 часов
  - 3) в пределах 6 часов
  - 4) может не проводиться, в зависимости от санитарного состояния очага
  - 5) впервые 3 часа.
279. **В качестве дезинфицирующего средства используют спирт в концентрации...**
- 1) 50 %
  - 2) 70 %

- 3) 96 %
  - 4) 40 %
  - 5) 60 %.
280. **Обработки обуви формалином при грибковых заболеваниях происходит с использованием раствора...**
- 1) 25 %
  - 2) 15 %
  - 3) 10 %
  - 4) 5 %
  - 5) 40 %.
281. **Пароформалиновый метод камерной дезинфекции предназначен для...**
- 1) дезинсекции
  - 2) дезинфекции
  - 3) дегазации
  - 4) дезактивации
  - 5) дезинфекции и дезинсекции.
282. **Текущую дезинфекцию в квартире больного дизентерией, оставленного дома назначает...**
- 1) врач-эпидемиолог
  - 2) участковый врач
  - 3) главный врач поликлиники
  - 4) врач дезинфекционной станции
  - 5) главная медсестра поликлиники.
283. **К способам дезинфекции химическими средствами относятся...**
- 1) протирание
  - 2) орошение
  - 3) погружение
  - 4) верно 1, 2, 3
  - 5) правильного ответа нет.
284. **Необходимость назначения дезинфекции при различных инфекционных заболеваниях определяется...**
- 1) характером путей передачи
  - 2) особенностями факторов передачи
  - 3) типом механизма передачи
  - 4) устойчивостью возбудителей во внешней среде
  - 5) показателем заболеваемости.
285. **Хлорсодержащие вещества следует хранить...**
- 1) на свету в закрытой таре
  - 2) в темноте в закрытой таре
  - 3) на свету в открытой таре
  - 4) в темноте в открытой таре.
  - 5) в сыром месте
286. **Профилактической дезинфекцией является...**
- 1) дезинфекция в квартире, где находится больной гепатитом А
  - 2) постоянная дезинфекция мокроты больного туберкулезом
  - 3) дезинфекция помещения и оборудования
  - 4) приемном отделении инфекционного стационара

- 5) дезинфекция помещений в детских дошкольных учреждениях.
287. **Для обработки обуви при грибковых заболеваниях используют раствор формалина в концентрации...**
- 1) 25 %
  - 2) 15 %
  - 3) 10 %
  - 4) 5 %
  - 5) 2.5%
288. **Растворы хлорамина обладают...**
- 1) только бактерицидным действием
  - 2) бактерицидным и фунгицидным действием
  - 3) бактерицидным, вирулицидным и фунгицидным действием
  - 4) фунгицидным действием
  - 5) бактериостатическим действием
289. **Формальдегид обладает...**
- 1) вирулицидным действием
  - 2) спороцидным действием
  - 3) фунгицидным действием
  - 4) всеми перечисленными свойствами
  - 5) бактерицидным действием
290. **Цель дезинфекции - это уничтожение...**
- 1) непатогенных возбудителей
  - 2) патогенных возбудителей
  - 3) условно-патогенных возбудителей
  - 4) патогенных, условно-патогенных и непатогенных возбудителей в окружающей среде
  - 5) непатогенных возбудителей
291. **Универсальным антимикробным действием обладают...**
- 1) гипохлориты кальция
  - 2) четвертичные аммониевые соединения
  - 3) амфотензиды
  - 4) спирты
  - 5) фенолы
292. **Текущая дезинфекция в очагах туберкулеза на дому выполняется...**
- 1) участковым медперсоналом противотуберкулезного учреждения
  - 2) членом семьи, ухаживающим за больным
  - 3) дезинфектором противотуберкулезного учреждения
  - 4) дезинфектором дезстанции
  - 5) дезинфектором профотдела санэпидстанции
293. **Стерилизация – это...**
- 1) уничтожение споровых форм возбудителя
  - 2) уничтожение вегетативных форм
  - 3) уничтожение патогенных, непатогенных и условно-патогенных возбудителей, споровых и вегетативных форм
  - 4) уничтожение патогенных возбудителей в окружающей среде
  - 5) уничтожение патогенных возбудителей на предметах, окружающих больного.

294. **Сроки сохранения стерильности изделий, простерилизованных воздушным методом, определяются...**
- 1) температурой стерилизацией
  - 2) временем стерилизационной выдержки
  - 3) упаковкой
  - 4) условиями хранения
  - 5) выдержкой
295. **Расплавление наполнителя в химических тестах (индикаторы плавления) при осуществлении контроля работы воздушного стерилизатора указывает...**
- 1) на обеспечение температурного и временного параметров заданного режима
  - 2) только на достижение температурного параметра заданного режима
  - 3) только на обеспечение временного параметра заданного режима
  - 4) на то, что достигнута стерильность стерилизуемых изделий
  - 5) достигнут временной параметр
296. **Для дезинфекции и стерилизации предметов медицинского назначения можно использовать...**
- 1) глутаровый альдегид
  - 2) амфолан
  - 3) гипохлорит лития
  - 4) хлорамин
  - 5) гипохлорит кальция
297. **Для стерилизации эндоскопов используют препараты, содержащие...**
- 1) спирты
  - 2) активный хлор
  - 3) альдегиды
  - 4) четвертичные аммониевые соединения
  - 5) ПАВ
298. **Медицинский инструментарий из коррозионно-неустойчивых материалов стерилизуют методом...**
- 1) паровым
  - 2) воздушным
  - 3) газовым
  - 4) при помощи растворов химических веществ
  - 5) паро-воздушным
299. **Средство, применяемое для стерилизации должно обладать...**
- 1) вирулицидным действием
  - 2) спороцидным действием
  - 3) бактерицидным действием
  - 4) фунгицидным действием
  - 5) бактериостатическим действием
300. **Стерилизация инструментов из коррозиестойких материалов осуществляют...**
- 1) воздушным методом
  - 2) паровым методом
  - 3) химическим методом
  - 4) радиационным методом
  - 5) паровоздушным методом



301. **При контроле изделия на стерильность применяют следующий метод...**
- 1) бактериологический
  - 2) физический
  - 3) визуальный
  - 4) химический
  - 5) все перечисленное
302. **Ведущим методом промышленной стерилизации является...**
- 1) гласперленовый
  - 2) плазменный
  - 3) газовый
  - 4) радиационный
  - 5) инфракрасный.
303. **Какой препарат используется для борьбы с педикулезом...**
- 1) перекись водорода
  - 2) неопин
  - 3) ДТСГК
  - 4) бура
  - 5) дэта
304. **Репелленты – это...**
- 1) средства, специфически действующие на кишечные бактерии
  - 2) средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях
  - 3) противогельминтозные средства
  - 4) средства, отпугивающие членистоногих
  - 5) средства, привлекающие насекомых.
305. **В медицинской дезинсекции наибольшее распространение в нашей стране нашли препараты из группы...**
- 1) хлорированных углеводов и карбаматов
  - 2) фосфорорганических соединений и пиретроидов
  - 3) карбаматов и пиретроидов
  - 4) пиретроидов и спиртов
  - 5) фенольных соединений и гуанидинов.
306. **Химический метод дезинсекции представлен следующими способами...**
- 1) использование гормональных препаратов
  - 2) использование пара
  - 3) применение аэрозольных баллонов
  - 4) кипячение
  - 5) использование пара под давлением
307. **Для освобождения водоема от личинок комаров следует использовать...**
- 1) бактокулицид
  - 2) альтозид (метопрен)
  - 3) дессикант
  - 4) аттрактанты
  - 5) все перечисленное
308. **Борьбу с переносчиками инфекционных болезней осуществляют путем проведения...**
- 1) дезинсекции

- 2) дезинфекции
- 3) санитарно-гигиенических мероприятий
- 4) дератизации
- 5) изоляции больного

309. **Из методов дезинсекции наиболее выраженной специфичностью действия обладает метод...**

- 1) физический
- 2) химический
- 3) биологический
- 4) механический
- 5) смешанный

310. **Выберите препараты, применяемые при дезинсекции, относящиеся к кишечным ядам...**

- 1) фторид натрия и борная кислота
- 2) дихлорэтан и ДТСКГ
- 3) борная кислота и хлорпикрин
- 4) карбофос и дихлорэтан
- 5) все перечисленное

311. **При дезинсекции вещей в параформалиновой камере правильно использовать...**

- 1) паравоздушную смесь
- 2) пары формалина
- 3) паравоздушную смесь и пары формалина
- 4) сухой горячий воздух
- 5) все перечисленное

312. **Выбор метода истребления членистоногих зависит от...**

- 1) препаративной формы инсектицидов
- 2) ожидаемого эффекта
- 3) физико-химических свойств обрабатываемого объекта
- 4) биологических особенностей членистоногих
- 5) экологических особенностей членистоногих.

313. **Трансмиссивными антропонозными заболеваниями являются...**

- 1) эпидемический сыпной тиф малярия
- 2) эндемический клещевой сыпной тиф
- 3) эндемический сыпной тиф
- 4) сибирская язва
- 5) холера.

314. **Дезинсекцию проводят в очагах...**

- 1) туляремии
- 2) сибирской язвы
- 3) лептоспироза
- 4) сыпного тифа
- 5) ГЛПС.

315. **Дератизация – это...**

1. комплекс мероприятий, направленных на борьбу с членистоногими
2. комплекс мероприятий, направленных на борьбу с грызунами
3. санитарно-ветеринарные мероприятия

4. уничтожение грызунов в основном в природных условиях
  5. комплекс мероприятий, направленных на борьбу с насекомыми
316. **Механизм действия зоокумарина основан на...**
1. угнетении дыхания
  2. нарушении работы нервной системы
  3. антикоагулянтном воздействии на кровь
  4. обезвоживании протоплазмы
  5. угнетение сердечной деятельности
317. **Биологический метод дератизации с использованием культур микробов применяют...**
1. в жилых помещениях
  2. в больницах, на пищевых предприятиях
  3. на открытых территориях
  4. для обработки судов, железнодорожных вагонов, складских помещений
  5. для обработки рабочих поверхностей процедурного кабинета
318. **Родентицидами антикоагулянтами являются...**
1. зоокумарин
  2. фосфид цинка
  3. крысид
  4. хлорпикрид
  5. перекись водорода
319. **Профилактические дератизационные мероприятия - это мероприятия...**
1. санитарно-ветеринарные
  2. санитарно-гигиенические
  3. общесанитарные
  4. противоэпидемические
  5. противомикробные
320. **Химический метод дератизации применяют...**
1. в жилых помещениях
  2. в больницах
  3. на пищевых предприятиях
  4. для обработки судов, железнодорожных вагонов, складских помещений
  5. в санаториях
321. **Проведение дератизационных мероприятий препятствует распространению следующего заболевания...**
1. бруцеллез
  2. ГЛПС
  3. холера
  4. дизентерия
  5. гепатит С
322. **Механизм действия фосфида цинка основан на...**
1. угнетении дыхания;
  2. антикоагулянтном воздействии на кровь
  3. токсическом действии на нервную систему, кровь и железы внутренней секреции
  4. токсическом действии на кровеносные сосуды
  5. угнетение сердечной деятельности

323. **При дератизации проводят...**
1. раскладывание отравленных приманок и опыливание воды
  2. отливание нор
  3. создание аэрозолей в обрабатываемом помещении
  4. протирание влажной ветошью открытых поверхностей
  5. уничтожение клопов

### **Частная эпидемиология**

#### **Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов Компетенция ОПК-6**

324. **Для годовой динамики заболеваемости брюшным тифом (не принимая во внимание отдельные территории и годы) наиболее характерна...**
- 1) летне-осенняя сезонность
  - 2) осенняя сезонность
  - 3) равномерность распределения заболеваемости по месяцам
  - 4) зимняя сезонность
  - 5) весенне-летняя сезонность
325. **К наиболее часто встречающимся проявлениям эпидемического процесса при пищевых вспышках брюшного тифа относятся...**
- 1) территориальная "привязанность" случаев заболеваний к пищевому объекту
  - 2) возникновение вспышек возможно лишь на эндемичных территориях
  - 3) подъем заболеваемости прочими ОКЗ в период, предшествующий вспышке брюшного тифа
  - 4) продолжительность вспышки не превышает одного максимального инкубационного периода
  - 5) все перечисленное
326. **К числу лабораторных методов раннего выявления больных брюшным тифом относятся...**
- 1) бактериологическое исследование кала
  - 2) бактериологическое исследование мочи
  - 3) реакция непрямой (пассивной) гемагглютинации
  - 4) исследование крови на гемокультуру
  - 5) реакция связывания комплемента
327. **Больной брюшным тифом максимально заразен в...**
- 1) конце инкубации
  - 2) первые дни болезни
  - 3) периоде реконвалесценции
  - 4) конце второй и начале третьей недели болезни
  - 5) в конце первой недели болезни
328. **Механизм передачи брюшного тифа...**
- 1) вертикальный
  - 2) фекально-оральный
  - 3) аэрозольный
  - 4) трансмиссивный
  - 5) искусственный

329. **Разный уровень заболеваемости брюшным тифом на разных территориях в первую очередь определяется...**
- 1) различиями в вирулентности циркулирующих на этих территориях штаммов *S.typhi*
  - 2) различиями в наборе фаготипов *S.typhi*, характерных для отдельных территорий
  - 3) различиями в возрастной структуре населения
  - 4) различиями в плотности заселения территорий
  - 5) различиями в степени санитарно-коммунального благоустройства
330. **Источники инфекции при брюшном тифе...**
- 1) больной человек (носитель)
  - 2) вода
  - 3) мелкий рогатый скот
  - 4) крупный рогатый скот
  - 5) рыбы
331. **При брюшном тифе на первой неделе болезни проводятся лабораторные исследования...**
- 1) РНГА
  - 2) РСК
  - 3) выделение гемокультуры
  - 4) выделение возбудителя из розеол
  - 5) внутрикожная проба.
332. **Госпитализация больных брюшным тифом...**
- 1) госпитализируются все больные
  - 2) больных легкими формами можно изолировать дома
  - 3) госпитализируются только лица декретированной группы
  - 4) госпитализируются дети до года
  - 5) госпитализируются в обязательном порядке только дети до 14 лет.
333. **К какому роду можно отнести возбудителя брюшного тифа...**
- 1) шигеллы
  - 2) эшерихии
  - 3) легионеллы
  - 4) пикорновирусы
  - 5) сальмонеллы
334. **В сколько процентах случаев формируется хроническое носительство брюшного тифа...**
- 1) 1%
  - 2) 2-3%
  - 3) 8-10%
  - 4) 3-5%
  - 5) 80-85%
335. **При загрязнении водоема в населенном пункте сточными водами, вспышка какого инфекционного заболевания может возникнуть...**
- 1) бруцеллез
  - 2) скарлатина
  - 3) брюшной тиф
  - 4) сибирская язва
  - 5) туляремия

336. **В очаге брюшного тифа эпидемиологическое наблюдение проводится...**
- 1) 45 дней
  - 2) 35 дней
  - 3) 21 день
  - 4) 7 дней
  - 5) 14 дней
337. **В очаге брюшного тифа не проводятся противоэпидемические мероприятия...**
- 1) наблюдения за контактными в течение 3 недель
  - 2) однократное бактериологическое исследование испражнений у контактных лиц
  - 3) госпитализация контактных
  - 4) ежедневная термометрия контактных
  - 5) фагирование всех контактных лиц
338. **Вид иммунитета после перенесенного брюшного тифа...**
- 1) антибактериальный непродолжительный
  - 2) антибактериальный продолжительный
  - 3) антитоксический непродолжительный
  - 4) антитоксический продолжительный
  - 5) специфический
339. **Для своевременного выявления больных дифтерией участковый врач (терапевт, педиатр) должен проводить следующие мероприятия...**
- 1) клиническое обследование больных, обратившихся за медицинской помощью
  - 2) бактериологическое обследование больных ангины с наложениями
  - 3) активное наблюдение за контактировавшими с больными гриппом
  - 4) исследование крови больных, подозреваемых на дифтерию, с помощью РНГА для определения титра.
  - 5) бактериологическое обследование всех обратившихся за медицинской помощью
340. **Контактным с больным вирусным гепатитом А назначают лабораторные исследования...**
- 1) копрограмма
  - 2) мазок из зева и носа
  - 3) определение в крови активности АЛТ
  - 4) общий анализ крови.
  - 5) кал на «яйца глист»
341. **Реконвалесценты вирусного гепатита А, имеющие биохимические отклонения, жалобы, наблюдаются в КИЗе в течение...**
- 1) 1-го месяца
  - 2) 3-х месяцев
  - 3) 2-х месяцев
  - 4) 6-ти месяцев
  - 5) 12-ти месяцев
342. **Целесообразно проводить иммуноглобулинопрофилактику в эпидемических очагах вирусного гепатита А...**
- 1) при возникновении одного случая заболевания ВГА
  - 2) при возникновении нескольких случаев ВГА
  - 3) в определенный период года
  - 4) в зависимости от уровня заболеваемости на данной территории и интенсивности эпидемических очагов в детских коллективах

- 5) всем лицам
343. **К мероприятиям, проводимым в отношении всех лиц, общавшихся с больным брюшным тифом, относят...**
- 1) бактериологическое исследование кала
  - 2) бактериологическое исследование крови
  - 3) бактериологическое исследование желчи
  - 4) санитарную обработку
  - 5) бактериологическое исследование рвотных масс
344. **Эпидемиология дизентерии Зоне не определяется следующими свойствами S. Зоне...**
- 1) низкой вирулентностью по сравнению с другими видами Шигелл
  - 2) высокой инфицирующей дозой
  - 3) высокой скоростью размножения в молочных продуктах
  - 4) способностью выделять экзотоксин
  - 5) высокой устойчивостью во внешней среде по сравнению с другими видами Шигелл
345. **Больной шигеллезом наиболее заразен...**
- 1) в продромальном периоде
  - 2) в разгар болезни
  - 3) в начале инкубационного периода
  - 4) в конце инкубационного периода
  - 5) в период реконвалесценции
346. **С какими пищевыми продуктами чаще всего связаны вспышки дизентерии...**
- 1) колбаса
  - 2) овощи
  - 3) напитки
  - 4) молочные продукты
  - 5) торты и пирожные.
347. **Бактериологическому исследованию у больных дизентерией подлежат...**
- 1) кровь
  - 2) моча
  - 3) испражнения
  - 4) промывные воды желудка
  - 5) спинномозговая жидкость
348. **Пути передачи при дизентерии...**
- 1) контактный
  - 2) трансмиссивный
  - 3) воздушно-капельный
  - 4) воздушно-пылевой
  - 5) пищевой
349. **При реализации молочного фактора передачи признаками характерными для дизентерии служат...**
- 1) полиэтиологичность
  - 2) большое количество тяжелых форм заболевания
  - 3) низкий удельный вес бакподтверждения
  - 4) эпидемический процесс растянут на 2-3 инкубационных периода.

- 5) территориальная «привязанность»
350. **Продукты питания, чаще всего связанные с вспышками дизентерии...**
- 1) колбаса
  - 2) овощи
  - 3) напитки
  - 4) молочные продукты
  - 5) торты и пирожные.
351. **Пищевые вспышки дизентерии Зоне после однократного употребления инфицированного продукта достигают максимума в течение ...**
- 1) 1-2 суток
  - 2) 3-4 дней
  - 3) на 5-6 день
  - 4) через 1 неделю
  - 5) на 10 день
352. **Инкубационный период при дизентерии составляет...**
- 1) 12-24 часа
  - 2) 1-7 дней
  - 3) 7-25 дней
  - 4) 1-3 недели
  - 5) 1-6 месяцев
353. **Контингент больных дизентерией, не подлежащий обязательной госпитализации по эпидемиологическим показаниям...**
- 1) проживающие в общежитии
  - 2) проживающие в отдельных квартирах
  - 3) проживающие в домах престарелых
  - 4) проживающих в интернатах
  - 5) проживающих в домах инвалидов
354. **Наибольшую опасность как источник инфекции при дизентерии представляют...**
- 1) бактерионосители
  - 2) реконвалесценты
  - 3) больные в период разгара заболевания
  - 4) домашние животные (кошки, собаки)
  - 5) птицы и насекомые
355. **Сроки диспансерного наблюдения реконвалесцентов дизентерии, не относящихся к декретированной группе...**
- 1) в течение всей жизни
  - 2) не проводится
  - 3) до 3 месяцев
  - 4) до 6 месяцев
  - 5) до года
356. **Специфическая профилактика при дизентерии заключается во введении...**
- 1) химической вакцины
  - 2) живой вакцины
  - 3) убитой вакцины
  - 4) анатоксина



- 5) не проводится
357. **Иммунитете после перенесенной дизентерии...**
- 1) антибактериальный стойкий
  - 2) антибактериальный непродолжительный
  - 3) антитоксический стойкий
  - 4) антитоксический непродолжительный
  - 5) не формируется
358. **К вирусным гепатитам с фекально-оральным механизмом передачи относят...**
- 1) вирусный гепатит А
  - 2) вирусный гепатит С
  - 3) вирусный гепатит В
  - 4) вирусный гепатит Д
  - 5) вирусный гепатит F
359. **Вирусный гепатит Е относят к...**
- 1) антропонозам
  - 2) зоонозам
  - 3) сапронозам
  - 4) антропозоонозам
  - 5) сапрозоонозам
360. **Механизм передачи вирусного гепатита Е...**
- 1) фекально-оральный
  - 2) аэрозольный
  - 3) контактный
  - 4) трансмиссивный
  - 5) вертикальный
361. **Для профилактики ГЕ наиболее эффективным мероприятием является...**
- 1) изоляция больных из очага
  - 2) обеспечение населения доброкачественной водой
  - 3) дибазолопрофилактика
  - 4) обеспечение доброкачественными продуктами питания
  - 5) проведение профилактической дезинфекции в детских дошкольных учреждениях
362. **Наиболее интенсивно обнаруживается в фекалиях вирус гепатита А ...**
- 1) за 10-14 дней до появления желтухи
  - 2) при появлении Ig- анти ВГА в высоком титре
  - 3) в течение всего периода заболевания
  - 4) в первую неделю заболевания
  - 5) при появлении желтухи
363. **Ведущим путем передачи ГЕ является...**
- 1) водный
  - 2) воздушно-капельный
  - 3) воздушно-пылевой
  - 4) контактно-бытовой
  - 5) пищевой

364. **После перенесенного заболевания ГА...**
- 1) вырабатывается длительный напряженный постинфекционный иммунитет
  - 2) вырабатывается длительный, но ненапряженный постинфекционный иммунитет
  - 3) вырабатывается недлительный, но напряженный постинфекционный иммунитет
  - 4) формируется хроническое вирусоносительство
  - 5) вопрос о выработке длительного напряженного постинфекционного иммунитета недостаточно изучен
365. **Для вирусного гепатита Е характерно распределение заболеваемости по территории...**
- 1) глобальное
  - 2) региональное
  - 3) зональное
  - 4) локальное
  - 5) местное
366. **Группами повышенного риска заболевания ГА среди населения Российской Федерации являются...**
- 1) детские коллективы в дошкольных и школьных учреждениях
  - 2) медицинские работники центров гемодиализа, хирургических и инфекционных отделений
  - 3) лица с повторными переливаниями крови
  - 4) пищевики и работники торговли
  - 5) взрослые, независимо от профессиональной принадлежности
367. **Выделение вируса гепатита А наиболее интенсивно происходит в течение...**
- 1) начала инкубационного периода
  - 2) окончания инкубационного периода
  - 3) продромального периода
  - 4) желтушного периода
  - 5) периода реконвалесценции.
368. **При вирусном гепатите А источником инфекции является...**
- 1) человек
  - 2) вода
  - 3) синантропные грызуны
  - 4) молочные продукты
  - 5) крупный рогатый скот
369. **В группу риска при вирусном гепатите А относят...**
- 1) дети до года
  - 2) дети 1-4 лет
  - 3) дети 4-15 лет
  - 4) люди 19-30 лет
  - 5) взрослые старше 40 лет.
370. **Период инкубации при вирусном гепатите А...**
- 1) 14 дней
  - 2) 50 дней
  - 3) 180 дней
  - 4) 35 дней
  - 5) 70 дней

371. **Для годовой динамики заболеваемости вирусным гепатитом Е в Российской Федерации характерно...**
- 1) наличие летне-осенней сезонности
  - 2) наличие осенне-зимней сезонности
  - 3) наличие весенне-летней сезонности
  - 4) отсутствие сезонности
  - 5) вопрос о наличии сезонности недостаточно изучен.
372. **Доноры, имеющие контакт с больным вирусным гепатитом Е, от сдачи крови...**
- 1) не отстраняются
  - 2) отстраняются пожизненно
  - 3) отстраняются сроком на 6 месяцев
  - 4) отстраняются сроком на 1 год
  - 5) отстраняются сроком на 5 лет
373. **Иммуноглобулинопрофилактику в очагах вирусного гепатита А целесообразно проводить...**
- 1) при возникновении 1 случая заболевания ВГА
  - 2) при возникновении нескольких случаев ВГА
  - 3) в определенный период года
  - 4) в зависимости от уровня заболеваемости на данной территории
  - 5) среди определенных групп населения
374. **заключительная дезинфекция , при ВГЕ...**
- 1) не проводится
  - 2) проводится силами населения
  - 3) проводится силами населения, а по эпидемическим показаниям дезинфекционной службой
  - 4) во всех очагах дезинфекция проводится дезинфекционной службой
  - 5) проводится силами отдела надзора за дезинфекционной деятельностью
375. **Кратковременная изоляция при вирусном гепатите А в квартире с хорошими бытовыми условиями...**
- 1) не допускается
  - 2) допускается на срок не более 3-х дней
  - 3) допускается на срок не более недели
  - 4) допускается на срок не более месяца
  - 5) допускается без ограничения срока по разрешению районного эпидемиолога
376. **Неверное утверждение в отношении вирусного гепатита Е...**
- 1) вирусный гепатит Е передается посредством фекально-орального механизма передачи
  - 2) после появления желтухи самочувствие улучшается
  - 3) вирусным гепатитом Е чаще болеют молодые люди в возрасте 15-29 лет
  - 4) летальность при вирусном гепатите Е у беременных женщин - 44- 60%
  - 5) преджелтушный период, в среднем, составляет 4 дня
377. **Сроки наблюдения за контактными в очаге вирусного гепатита А со дня изоляции последнего больного...**
- 1) правильного ответа нет
  - 2) в течение 6 месяцев
  - 3) в течение 7 дней
  - 4) в течение 14 дней

5) в течение 35 дней

378. **Кишечные инфекционные болезни относят...**

- 1) только к группе антропонозов
- 2) только к группе зоонозов
- 3) только к группе сапронозов
- 4) ко всем перечисленным группам
- 5) ни к одной из перечисленных групп

379. **Механическими переносчиками возбудителей кишечных инфекций являются...**

1. комары
2. слепни
3. синантропные мухи (комнатная, домовая, мясная, серая, зеленая и др.)
4. клещи
5. муха цеце

380. **Водная вспышка кишечных инфекций характеризуется...**

1. территориальной ограниченностью
2. летней сезонностью
3. возникновением только одной какой-либо нозологической формы кишечных инфекций
4. выделением одного серо, фаго или биовара возбудителя
5. преобладанием среди заболевших больных тяжелыми формами болезни

381. **В городе — авария канализационной сети, в результате чего произошел подсос канализационных вод в водопроводную сеть. Следствием случившегося может быть рост числа случаев заболеваний...**

1. острых гастроэнтеритов у детей и взрослых
2. бруцеллеза
3. туляремии
4. лептоспироза
5. вирусного гепатита В

382. **Главным путём передачи для энтеропатогенных кишечных палочек...**

- 1) водный
- 2) пищевой
- 3) бытовой
- 4) трансмиссивный
- 5) контактный

383. **В отношении человека как источника инфекции при сальмонеллезах включают следующие меры...**

- 1) обязательную госпитализацию
- 2) обязательную госпитализацию и дезинсекцию
- 3) выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям
- 4) уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды
- 5) дератизацию

384. **Основной путь передачи сальмонеллеза...**

- 1) водный
- 2) контактно-бытовой

- 3) пищевой
- 4) парентеральный
- 5) воздушно-капельный

385. **Основные меры профилактики при возникновении очага сальмонеллеза включают...**

- 1) вакцинацию
- 2) дезинсекцию
- 3) санитарно-гигиенические мероприятия
- 4) дератизацию
- 5) закаливание организма, витаминизация пищи

386. **Продукты, доминирующие в передаче сальмонеллеза...**

- 1) рыба
- 2) кондитерские изделия
- 3) яйца
- 4) молоко
- 5) овощи

387. **Основным источником инфекции при сальмонеллезе является...**

- 1) больной человек
- 2) рыбы и моллюски
- 3) сельскохозяйственные животные и птицы
- 4) собаки, волки, лисицы
- 5) кошки

388. **Наибольшую эпидемиологическую опасность в плане источника инфекции при сальмонеллезе представляет...**

- 1) птицы
- 2) больной человек
- 3) реконвалесцент
- 4) бактерионоситель
- 5) домашние животные

389. **За соприкасавшимися с больным / носителем энтеровирусной инфекции наблюдение устанавливается на срок...**

- 1) 21 день
- 2) 25 дней
- 3) 35 дней
- 4) 20 дней
- 5) 25 дней

390. **Возбудителем полиомиелита является...**

- 1) бактерия
- 2) хламидия
- 3) аденовирус
- 4) полиовирус
- 5) пикорнавирус

391. **Вакциноассоциированный полиомиелит встречается в возрасте...**

- 1) в 11-14 лет
- 2) в 7-10 лет
- 3) в 3-5 лет
- 4) в 3-5 месяцев

- 5) в любом возрасте
392. **Для подтверждения диагноза полиомиелита используется...**
- 1) анализ периферической крови
  - 2) анализ мочи
  - 3) бактериологическое исследование кала
  - 4) вирусологическое исследование кала
  - 5) РЛА ликвора
393. **Диспансерное наблюдение после перенесенной тяжелой формы полиомиелита продолжается...**
- 1) 3 месяца
  - 2) 6 месяцев
  - 3) 1 год
  - 4) 3 года
  - 5) до полной ортопедической коррекции
394. **Наблюдение за контактными детьми до 5 лет в очаге полиомиелита продолжается...**
- 1) 3 дня
  - 2) 10 дней
  - 3) 20 дней
  - 4) 54 дня
  - 5) 60 дней
395. **При полиомиелита социально-экономическая значимость определяется...**
- 1) активизацией эпидемического процесса
  - 2) постоянной циркуляцией возбудителя среди населения
  - 3) значительной инвалидизацией после заболевания
  - 4) обнаружением полиовируса в объектах внешней среды
  - 5) непродолжительным иммунитетом после заболевания и вакцинации.
396. **Главный резервуар возбудителя псевдотуберкулеза...**
- 1) человек
  - 2) домашние животные
  - 3) грызуны
  - 4) клещи
  - 5) птицы.
397. **Заражение человека псевдотуберкулезом осуществляется следующими путями...**
- 1) контактно-бытовой
  - 2) водный и пищевой
  - 3) воздушно-капельный
  - 4) воздушно-пылевой
  - 5) все перечисленные.
398. **Псевдотуберкулез является...**
- 1) зоонозов
  - 2) сапронозов
  - 3) антропонозов
  - 4) сапрозоонозов
  - 5) антропозоонозов

399. **Особенности возбудителя псевдотуберкулеза...**
- 1) низкие температуры повышают активность ферментов возбудителя
  - 2) патогенен только для человека
  - 3) устойчив к высушиванию, солнечному свету, кипячению, дезинфектантов
  - 4) грамположительный, неподвижный
  - 5) размножается при температуре 15-20.С
400. **Действия врача при появлении на приёме больного холерой...**
- 1) прекращение приема и сообщение зав. поликлиникой и главному государственному санитарному врачу территории
  - 2) госпитализация больного
  - 3) текущая дезинфекция в приемном отделении
  - 4) забор материала от больного для бактериологического исследования
  - 5) все перечисленное.
401. **Переболевшие холерой, находятся на диспансерному наблюдению...**
- 1) 1 года
  - 2) 1,5 года
  - 3) 6 месяцев
  - 4) 3 месяца.
  - 5) 2 года
402. **Основным фактором передачи холеры является...**
- 1) предметы домашнего обихода
  - 2) членистоногие
  - 3) почва
  - 4) вода
  - 5) продукты питания
403. **Инкубационный период при холере составляет...**
- 1) 10-12 дней
  - 2) 17 дней
  - 3) 8-10 дней
  - 4) 1-5 дней.
  - 5) 14 дней
404. **Основные мероприятия при холере в эпидочаге...**
- 1) изоляцию контактных, специфическую профилактику
  - 2) медицинское наблюдение и бактериологическое обследование контактных
  - 3) экстренную профилактику антибиотиками, изоляцию, карантин
  - 4) изоляцию больных, заключительную дезинфекцию
  - 5) госпитализацию больных, изоляцию контактных (медицинское наблюдение, бактериологическое обследование, экстренную профилактику) текущую и заключительную дезинфекцию, в особо сложной эпидемиологической обстановке – карантин.
405. **Контактными считаются лица общавшиеся с больным холерой...**
- 1) в инкубационном периоде
  - 2) в период клинических проявлений болезни
  - 3) в период клинических проявлений и в период ранней реконвалесценции
  - 4) в инкубационный период и в периоде клинических проявлений
  - 5) в любой период болезни.

406. **Главное значение в комплексе противоэпидемических мероприятий при заносных вспышках холеры Эль-Тор принадлежит...**
- 1) вакцинации
  - 2) фагированию
  - 3) экстренной профилактике антибиотиками
  - 4) гигиеническим мероприятиям
  - 5) мерам по нейтрализации источников инфекции и гигиеническим мероприятиям.
407. **Локализация холерного вибриона в организме человека...**
- 1) тонком кишечнике
  - 2) желудке
  - 3) толстом кишечнике
  - 4) в желчных ходах
  - 5) в 12-перстной кишке
408. **Тактика врача при появлении больного холерой на амбулаторном приеме ...**
- 1) прекращение приема и сообщение зав. поликлиникой и главному государственному санитарному врачу территории
  - 2) госпитализация больного
  - 3) текущая дезинфекция в приемном отделении
  - 4) забор материала от больного для бактериологического исследования
  - 5) все перечисленное.
409. **На диспансерном наблюдении переболевшие холерой, находятся в течение...**
- 1) 1 года
  - 2) 1,5 года
  - 3) 6 месяцев
  - 4) 3 месяца
  - 5) 2,5 года
410. **Основной путь передачи холеры...**
- 1) пищевой
  - 2) водный
  - 3) контактно-бытовой
  - 4) трансмиссивный
  - 5) парентеральный
411. **При выявлении больного холерой среди пассажиров самолета из перечисленных мероприятий не проводится...**
- 1) госпитализация больного
  - 2) наблюдение за членами экипажа в течение 5 дней
  - 3) наблюдение за пассажирами в течение 5 дней
  - 4) бактериологическое обследование членов экипажа и пассажиров
  - 5) введение холероген-анатоксина пассажирам и членам экипажа
412. **Специфическая профилактика эшерихиоза проводится...**
- 1) не проводится
  - 2) вакциной
  - 3) иммуноглобулином
  - 4) сывороткой
  - 5) анатоксином



413. **Ведущий путь передачи эшерихиоза...**
- 1) водный
  - 2) пищевой
  - 3) аэрозольный
  - 4) трансплацентарный
  - 5) половой
414. **Эшерихиоз относится к группе...**
- 1) кишечные инфекции
  - 2) воздушно-капельные инфекции
  - 3) гельминтозы
  - 4) инфекции наружных кожных покровов
  - 5) кровяные инфекции
415. **Основной фактор передачи эшерихиоза...**
- 1) рыбные блюда
  - 2) молочные продукты
  - 3) фрукты
  - 4) грибы
  - 5) хлебо-булочные изделия
416. **Инкубационный период при эшерихиозе составляет...**
- 1) 1-3 дня
  - 2) от 10 до 45 дней
  - 3) от 1,5 месяцев и более
  - 4) не менее 7 дней
  - 5) правильного ответа нет
417. **Возбудитель брюшного тифа не обладает одним из перечисленных свойств:**
- 1) при разрушении освобождается эндотоксин
  - 2) образует ферментативнотоксические вещества
  - 3) сохраняется в сточной воде до 2 недель
  - 4) содержит два основных антигенных комплекса
  - 5) сохраняется при нагревании до 100°C
418. **Восприимчивость к брюшному тифу характеризуется как...**
- 1) к брюшному тифу существует всеобщая восприимчивость
  - 2) увеличение удельного веса детей среди всех больных в последнее время
  - 3) низкая заболеваемость грудных детей
  - 4) наибольшее количество заболевших среди лиц в возрасте 15-29 лет
  - 5) верны все ответы
419. **Развитие бактерионосительства при брюшном тифе определяет...**
- 1) вирулентность возбудителя
  - 2) наличие рецидивов заболевания
  - 3) индивидуальное несовершенство иммунитета
  - 4) уменьшение продолжительности антибиотикотерапии
  - 5) особенности репарационных процессов в кишечнике
420. **Инкубационный период при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза чаще составляет...**
- 1) до 6 часов
  - 2) от 12 до 24 часов

- 3) от 25 до 48 часов
- 4) от 49 до 72 часов
- 5) более 72 часов

421. **При контактном пути передачи сальмонеллеза инкубационный период чаще составляет...**

- 1) до 6 часов
- 2) от 7 до 24 часов
- 3) от 25 до 48 часов
- 4) от 49 до 72 часов
- 5) более 72 часов

422. **Источником инфекции при ротавирусном гастроэнтерите является...**

- 1) крупный рогатый скот
- 2) мышевидные грызуны
- 3) человек
- 4) птицы
- 5) рыбы, рептилии

423. **Максимальные сроки выделения вируса больными при ротавирусном гастроэнтерите составляют...**

- 1) 1-6 дней
- 2) 7-12 дней
- 3) 13-21 день
- 4) 22-30 дней
- 5) 31-48 дней

424. **Энтеровирусы относятся к семейству...**

- 1) миксовирусов
- 2) аденовирусов
- 3) пикорновирусов
- 4) реовирусов
- 5) риновирусов

425. **Энтеровирусы длительно не сохраняются...**

- 1) в воде водопроводной
- 2) в продуктах
- 3) в воде речной
- 4) в очищенных сточных водах
- 5) в осадке сточных вод

426. **Не характерен механизм передачи возбудителя при энтеровирусной инфекции...**

- 1) воздушно – капельный
- 2) алиментарный
- 3) контактно – бытовой
- 4) трансплацентарный
- 5) половой

427. **Энтеровирусной инфекцией болеют чаще дети в возрасте...**

- 1) новорожденные
- 2) от 3 до 10 лет
- 3) от 1 до 3-х лет
- 4) от 14 до 17 лет

5) от 1 месяца до 12 месяцев

428. **Сезонность энтеровирусной инфекции...**

- 1) летне – осенняя
- 2) зимняя
- 3) зимне – весенняя
- 4) осенне - зимняя
- 5) весенняя

429. **Профилактика энтеровирусных инфекций...**

- 1) специфическая
- 2) неспецифическая
- 3) типоспецифическая
- 4) видоспецифическая
- 5) не проводится

430. **Источниками инфекции при сыпном тифе являются...**

- 1) больные люди
- 2) переболевшие сыпным тифом
- 3) вши
- 4) блохи
- 5) контактные

431. **Продолжительность заразности инфицированной вши при сыпном тифе...**

- 1) 6 дней
- 2) 10 дней
- 3) 30-40 дней
- 4) 60 дней
- 5) все перечисленное

432. **Кровососущие членистоногие не могут быть причиной заражения...**

- 1) малярией
- 2) сыпным тифом
- 3) вирусным гепатитом В
- 4) клещевым энцефалите
- 5) возвратный тиф

433. **Возбудитель иксодового клещевого боррелиоза...**

- 1) *B. persica*
- 2) *B. burgdorferi sensu lato*
- 3) *B. recurrentis*
- 4) *B. Sogdiana*
- 5) *Shigella Flexneri*

434. **Экстренная неспецифическая профилактика иксодовых клещевых боррелиозов (антибиотикопрофилактика) проводится...**

- 1) при присасывании инфицированного боррелиями клеща
- 2) при присасывании не инфицированного боррелиями клеща
- 3) в инкубационном периоде заболевания
- 4) при появлении первых признаков заболевания
- 5) в периоде разгара заболевания

435. **Возбудителем клещевого энцефалита является...**

- 1) листерия
- 2) боррелия
- 3) хламидия
- 4) вирус
- 5) простейшие

436. **Источником возбудителя при клещевом энцефалите могут быть все, кроме...**

- 1) многих видов млекопитающих
- 2) грызунов
- 3) некоторых видов птиц
- 4) больного человека
- 5) носителя

437. **Клещевой энцефалит передается...**

- 1) мухами
- 2) комарами
- 3) слепнями
- 4) через молоко зараженных коз
- 5) рыбными продуктами

438. **Укажите неправильное утверждение в отношении эпидемиологии клещевого энцефалита...**

- 1) основным резервуаром возбудителя являются иксодовые клещи
- 2) заражение возможно при втирании фекалий клещей в ранку от их присасывания
- 3) возбудитель может содержаться в молоке зараженных животных
- 4) имеет весенне-летнюю сезонность
- 5) имеет летне-осеннюю сезонность

439. **Диагноз клещевого энцефалита не может быть подтвержден...**

- 1) кожной аллергической пробой
- 2) выделением вируса из крови и ликвора с использованием культуры тканей
- 3) РСК
- 4) РПГА
- 5) клинико-эпидемиологическим анамнезом

440. **Основными средствами для лечения клещевого энцефалита является...**

- 1) препараты интерферона
- 2) антитоксическая сыворотка
- 3) ацикловир
- 4) иммуноглобулин
- 5) сыворотка

441. **Мерами профилактики клещевого энцефалита является...**

- 1) дезинфекция жилищ
- 2) вырубка кустарника вблизи населенных пунктов
- 3) вакцинация населения
- 4) дератизация
- 5) стерилизация

442. **Переносчиком и основным хозяином боррелий являются...**

- 1) комары
- 2) клещи
- 3) вши

- 4) блохи  
5) млекопитающие
443. **Механизмом заражения при иксодовом клещевом боррелиозе является...**  
1) фекально-оральный  
2) воздушно-капельный  
3) контактный  
4) трансмиссивный  
5) контактно-бытовой
444. **Основным клиническим признаком иксодового клещевого боррелиоза в раннем периоде является...**  
1) пятнисто-папулезная сыпь  
2) лихорадка  
3) кольцевая эритема  
4) полиартрит  
5) полиэнцефалит
445. **Клещи не являются переносчиками...**  
1) клещевого энцефалита  
2) болезни Лайма  
3) геморрагической лихорадки с почечным синдромом  
4) туляремии  
5) клещевых боррелиозов
446. **Заражение через кровососущих членистоногих не может происходить при...**  
1) малярии  
2) сыпном тифе  
3) вирусном гепатите В  
4) клещевом энцефалите  
5) туляремии
447. **Наиболее значимые для человека источники возбудителя бруцеллеза...**  
1) коровы  
2) овцы, козы  
3) свиньи  
4) северные олени  
5) куры
448. **Наиболее высокой патогенностью для человека обладают...**  
1) Br. Melitensis  
2) Br. Abortus  
3) Br. Neotomae  
4) Br. Suis  
5) Br. Ovis, Br. Canis.
449. **Человек представляет эпидемиологическую опасность при бруцеллезе...**  
1) в конце инкубационного периода  
2) только в острой фазе болезни  
3) при хроническом течении болезни  
4) в острой фазе и при обострении процесса

5) не опасен для окружающих.

450. **Факторами передачи при бруцеллезе могут быть...**

- 1) молоко, мясо и другие продукты
- 2) околоплодная жидкость
- 3) навоз
- 4) руки, предметы, загрязненные мочой
- 5) все перечисленное

### **Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов Компетенция ОПК-6**

451. **Наиболее часто при бруцеллезе поражаются возрастные группы...**

- 1) 0-3 лет
- 2) 7-18 лет
- 3) 3-6 лет
- 4) 18-50 лет
- 5) старше 50 лет

452. **Иммунитет после заболевания бруцеллезом в естественных условиях...**

- 1) кратковременный
- 2) длительный
- 3) пожизненный
- 4) отсутствует
- 5) кратковременный, нетипоспецифичный

453. **Продолжительность иммунитета после вакцинации против бруцеллеза составляет...**

- 1) 3 месяца
- 2) 3 года
- 3) 6-8 мес (до 1 года)
- 4) 5 лет
- 5) 10 лет

454. **Возбудителем бруцеллеза является...**

- 1) риккетсия
- 2) бактерия
- 3) иерсиния
- 4) хламидия
- 5) вирус

455. **Группы риска заражения бруцеллезом...**

- 1) работники общественного питания и ДООУ
- 2) зоотехники и ветеринарные работники
- 3) работники коммунального хозяйства
- 4) школьники старших классов в эндемических очагах
- 5) дети

456. **Сезонный подъем бруцеллеза в первую очередь связан с...**

- 1) начало сезона охоты
- 2) массовый падеж скота
- 3) начало сезона уборки овощей
- 4) окот (отел, опорос) сельскохозяйственных животных

- 5) сбором урожая
457. **Заражение человека бешенством происходит путями...**
- 1) трансмиссивным
  - 2) контактным
  - 3) пищевым
  - 4) аэрозольным
  - 5) трансплацентарным
458. **Наиболее высокая заболеваемость бешенством регистрируется в...**
- 1) Европе
  - 2) Азии
  - 3) Африке
  - 4) Америке
  - 5) Антарктиде
459. **Бешенство относится к...**
- 1) антропонозам
  - 2) зооантропонозам
  - 3) зоонозам
  - 4) сапронозам
  - 5) зооантропонозам с чертами сапронозов
460. **Инкубационный период при бешенстве варьирует в пределах...**
- 1) 12 дней 1 год
  - 2) 1-10 дней
  - 3) 50-60 дней
  - 4) 10-40 дней
  - 5) 2-12 месяцев
461. **К числу основных источников рабической инфекции относятся...**
- 1) лисицы
  - 2) енотовидные собаки
  - 3) волки
  - 4) зайцеобразные
  - 5) лисицы, волки, енотовидные собаки
462. **Инфицированный вирусом бешенства человек опасен для окружающих...**
- 1) с первых дней инкубационного периода
  - 2) в конце инкубационного периода
  - 3) при появлении симптомов болезни
  - 4) в конце инкубационного периода и в течение всей болезни
  - 5) не опасен для окружающих
463. **Основное мероприятие, проводимое в отношении человека, пострадавшего от укуса...**
- 1) медицинское наблюдение
  - 2) лабораторное обследование
  - 3) химиопрофилактика
  - 4) проведение прививок
  - 5) госпитализация

464. **Продолжительность иммунитета после введения антирабической вакцины составляет...**
- 1) 3 месяца
  - 2) 1 год
  - 3) 6 месяцев
  - 4) 3 года
  - 5) десятки лет
465. **Для создания специфического антирабического иммунитета наиболее эффективна...**
- 1) живая вакцина
  - 2) антирабическая сыворотка
  - 3) антирабический гаммаглобулин
  - 4) вакцина в сочетании с гаммаглобулином
  - 5) вакцина в сочетании с антирабической сывороткой
466. **Введение антирабического гаммаглобулина обеспечивает...**
- 1) пассивный иммунитет
  - 2) уменьшение необходимого числа введений вакцины
  - 3) облегчение состояния вакцинируемого
  - 4) предупреждение осложнений
  - 5) уменьшение дозы вакцины.
467. **Эпидемиологическое наблюдение в очаге брюшного тифа проводится...**
1. 45 дней
  2. 35 дней
  3. 21 день
  4. 7 дней
  5. 54 дня
468. **Фекально-оральный механизм заражения вирусным гепатитом (ВГ) характерен для...**
1. ВГ Д и ВГ Е
  2. ВГА и ВГ Е
  3. ВГА и ВГ В
  4. ВГ А и ВГ С
  5. ВГ В и ВГ С
469. **Основным резервуаром возбудителя псевдотуберкулеза является...**
1. человек
  2. домашние животные
  3. грызуны
  4. клещи
  5. птицы
470. **Путем заражения человека псевдотуберкулезом является...**
1. контактно-бытовой
  2. водный и пищевой
  3. воздушно-капельный
  4. все перечисленные
  5. половой
471. **При появлении больного холерой на амбулаторном приеме, действия врача следующие...**



1. прекращение приема и сообщение зав. Поликлиникой и главному государственному санитарному врачу территории
  2. госпитализация больного
  3. текущая дезинфекция в приемном отделении
  4. забор материала от больного для бактериологического исследования
  5. все перечисленное.
472. **Лица, переболевшие холерой, подлежат диспансерному наблюдению в течение...**
1. 1 года
  2. 1,5 года
  3. 6 месяцев
  4. 3 месяца
  5. 1 месяц
473. **Пищевые продукты, с которыми чаще всего связаны вспышки дизентерии...**
1. колбаса
  2. овощи
  3. напитки
  4. молочные продукты
  5. торты и пирожные
474. **Наиболее массивное выделение вируса гепатита А происходит в течение...**
1. инкубационного периода
  2. продромального периода
  3. желтушного периода
  4. периода реконвалесценции
  5. субклинической формы
475. **Ведущий фактор передачи холеры...**
1. предметы домашнего обихода
  2. членистоногие
  3. почва
  4. вода
  5. воздух
476. **Материалы, подлежащие бактериологическому исследованию у больных дизентерией...**
1. кровь
  2. моча
  3. испражнения
  4. промывные воды желудка
  5. слюна
477. **Максимальный инкубационный период при холере...**
1. 1-2 дня
  2. 3 дня
  3. 8 дней
  4. 5 дней
  5. 10 дней
478. **При брюшном тифе источником инфекции будет являться...**

1. больной человек (носитель)
  2. вода
  3. крупный рогатый скот
  4. рыбы
  5. дикие животные
479. **Источники инфекции при вирусном гепатите А...**
1. человек
  2. вода
  3. синантропные грызуны
  4. молочные продукты
  5. рыбы
480. **Признаки характерные для водной эпидемии...**
1. моноэтиологичность
  2. полиэтиологичность
  3. большое количество тяжелых форм
  4. основное количество заболевших дети до 3-х лет
  5. основное количество заболевших сотрудники открытого водозабора
481. **Возможные пути передачи дизентерии...**
1. контактный
  2. трансмиссивный
  3. воздушно-капельный
  4. пищевой
  5. половой
482. **Группа риска при вирусном гепатите А...**
1. дети до года
  2. дети 4-15 лет
  3. люди 19-30 лет
  4. взрослые старше 40 лет
  5. пенсионеры
483. **Признаки, характерные для дизентерии, при реализации молочного фактора передачи...**
1. полиэтиологичность
  2. большое количество тяжелых форм заболевания
  3. низкий удельный вес бакподтверждения
  4. эпидемический процесс растянут на 2-3 инкубационных периода
  5. отсутствие тяжелых форм заболевания
484. **Инкубационный период вирусного гепатита А...**
1. 14 дней
  2. 50 дней
  3. 180 дней
  4. 35 дней
  5. сутки
485. **Укажите период сезонного подъема заболеваемости холерой...**
1. весна
  2. лето
  3. осень
  4. зима

5. осень-зима

486. **Лабораторные исследования, которые проводятся при брюшном тифе на первой неделе болезни...**
1. РНГА
  2. выделение гемокультуры
  3. выделение возбудителя из розеол
  4. внутрикожная проба
  5. РПГА
487. **Условия изоляции больных брюшным тифом...**
1. госпитализируются все больные
  2. больных легкими формами можно изолировать дома
  3. госпитализируются только лица декретированной группы
  4. госпитализируются в обязательном порядке только дети до 14 лет
  5. госпитализируются в обязательном порядке только дети до 3 лет
488. **Возбудитель брюшного тифа относится к роду...**
1. шигеллы
  2. эшерихии
  3. пикорновирусы
  4. сальмонеллы
  5. стафилококк
489. **Брюшной тиф - это...**
1. антропоноз
  2. зооноз
  3. сапроноз
  4. сапрозооноз
  5. антропозооноз
490. **Задача обсерватора при наложении карантина по холере на территорию...**
1. изоляция всех въезжающих на территорию
  2. обследование отдельных профессиональных групп населения
  3. обследование лиц, покидающих территорию карантина
  4. обследование контактных с больными холерой
  5. изоляция контактных с больными холерой
491. **Частота формирования хронического носительства при брюшном тифе...**
1. 1%
  2. 2-3%
  3. 8-10%
  4. 3-5%
  5. 50%
492. **Вспышка какого инфекционного заболевания может возникнуть в населенном пункте при загрязнении водоема сточными водами...**
1. бруцеллез
  2. скарлатина
  3. брюшной тиф
  4. сибирская язва
  5. корь

493. **Псевдотуберкулез относится к группе...**
1. зоонозов
  2. сапронозов
  3. антропонозов
  4. сапрозоонозов
  5. антропозооноз
494. **Ведущий путь передачи для энтеропатогенных кишечных палочек...**
1. водный
  2. пищевой
  3. бытовой
  4. трансмиссивный
  5. половой
495. **Активная продукция экзотоксина характерна для шигелл...**
1. зонне
  2. флекснера
  3. бойди
  4. григорьева-Шига
  5. сальмонелла Тифи
496. **Диагноз транзитного носительства *S. typhi* может быть поставлен только при однократном ее выделении из...**
1. крови
  2. кала
  3. желчи
  4. мочи
  5. слюны
497. **Механизм передачи при дизентерии...**
1. аэрогенный
  2. парентеральный
  3. фекально-оральный
  4. контактный
  5. вертикальный
498. **В России годовая динамика заболеваемости вирусным гепатитом Е характеризуется...**
1. наличие летне-осенней сезонности
  2. наличие осенне-зимней сезонности
  3. отсутствие сезонности
  4. вопрос о наличии сезонности недостаточно изучен
  5. наличие осенне-весенней сезонности
499. **Наиболее эффективным мероприятием для профилактики вирусного гепатита Е является...**
1. изоляция больных из очага
  2. обеспечение населения доброкачественной водой
  3. дибазолопрофилактика
  4. проведение профилактической дезинфекции в детских дошкольных учреждениях
  5. изоляция контактных из очага

500. **Вирус гепатита А наиболее интенсивно обнаруживается в фекалиях...**
1. за 10-14 дней до появления желтухи
  2. при появлении Ig-анти ВГА в высоком титре
  3. в течение всего периода заболевания
  4. при появлении желтухи
  5. через 3 дня после начала желтушного периода
501. **Ведущим путем передачи вирусного гепатита Е является...**
1. водный
  2. воздушно-капельный
  3. пищевой
  4. контактно-бытовой
  5. половой
502. **После перенесенного вирусного гепатита А...**
1. вырабатывается длительный напряженный постинфекционный иммунитет
  2. вопрос о выработке длительного напряженного постинфекционного иммунитета недостаточно изучен
  3. вырабатывается недлительный, но напряженный постинфекционный иммунитет
  4. формируется хроническое вирусоносительство
  5. наступает инвалидизация
503. **Наиболее эффективным средством профилактики вирусного гепатита А является...**
1. дибазол
  2. вакцина
  3. интерферон
  4. иммуноглобулин
  5. арбидол
504. **Доноры, общавшиеся с больным вирусным гепатитом Е, от сдачи крови...**
1. не отстраняются
  2. отстраняются пожизненно
  3. отстраняются сроком на 6 месяцев
  4. отстраняются сроком на 1 год.
  5. отстраняются на 2 месяца
505. **В очагах вирусного гепатита А иммуноглобулинопрофилактику целесообразно проводить...**
1. при возникновении 1 случая заболевания ВГА
  2. при возникновении нескольких случаев ВГА
  3. в определенный период года
  4. в зависимости от уровня заболеваемости на данной территории
  5. при возникновении в зимний период
506. **При вирусном гепатите Е заключительная дезинфекция...**
1. не проводится
  2. проводится силами населения, а по эпидемическим показаниям дезинфекционной службой
  3. во всех очагах дезинфекция проводится дезинфекционной службой
  4. проводится силами отдела надзора за дезинфекционной деятельностью
  5. проводится населением

507. **Входными воротами возбудителя при ротавирусной инфекции являются...**
1. полость рта
  2. поврежденные кожные покровы
  3. конъюнктивы
  4. верхние дыхательные пути
  5. верно всё
508. **Социально-экономическая значимость полиомиелита определяется...**
1. активизацией эпидемического процесса
  2. постоянной циркуляцией возбудителя среди населения
  3. значительной инвалидизацией после заболевания
  4. обнаружением полиовируса в объектах внешней среды
  5. непродолжительным иммунитетом после заболевания и вакцинации.
509. **Источником возбудителя ротавирусной инфекции являются...**
1. инфицированный человек
  2. грызуны
  3. человек и некоторые животные
  4. птицы
  5. рыбы
510. **Меры в отношении человека как источника инфекции при сальмонеллезах включают...**
1. обязательную госпитализацию и дезинсекцию
  2. выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям
  3. уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды; обязательную госпитализацию
  4. дератизацию
  5. дезинсекцию
511. **Противоэпидемические мероприятия при холере включают...**
1. изоляцию контактных, специфическую профилактику
  2. медицинское наблюдение и бактериологическое обследование контактных
  3. экстренную профилактику антибиотиками, изоляцию, карантин
  4. изоляцию больных, заключительную дезинфекцию
  5. госпитализацию больных, изоляцию контактных (медицинское наблюдение, бактериологическое обследование, экстренную профилактику) текущую и заключительную дезинфекцию, в особо сложной эпидемиологической обстановке – карантин.
512. **При выявлении больного холерой контактными считаются лица общавшиеся с ним...**
1. в инкубационном периоде
  2. в период клинических проявлений болезни
  3. в период клинических проявлений и в период ранней реконвалесценции
  4. в инкубационный период и в периоде клинических проявлений
  5. в любой период болезни.
513. **При заносных вспышках холеры Эль-Тор ведущее значение в комплексе противоэпидемических мероприятий принадлежит...**

1. вакцинации
  2. фагированию
  3. экстренной профилактике антибиотиками
  4. гигиеническим мероприятиям
  5. мерам по нейтрализации источников инфекции и гигиеническим мероприятиям.
514. **Для гепатита А характерна следующая сезонность...**
1. летняя
  2. осенняя
  3. осенне-зимняя
  4. весенняя
  5. летне-осенняя.
515. **Медицинское наблюдение за соприкасавшимися с больным / носителем энтеровирусной инфекции устанавливается на срок...**
1. 21 день
  2. 25 дней
  3. 35 дней
  4. 20 дней
  5. 5 дней
516. **Основной механизм передачи энтеровирусных инфекций...**
1. аэрозольный
  2. вертикальный
  3. фекально-оральный
  4. контактный
  5. вертикальный
517. **Холерный вибрион в организме человека локализуется в...**
1. тонком кишечнике
  2. желудке
  3. толстом кишечнике
  4. в желчных ходах
  5. в пищеводе
518. **Какой путь передачи не характерен для холеры...**
1. водный
  2. алиментарный
  3. воздушно-пылевой
  4. контактно-бытовой
  5. пищевой
519. **Наибольшую эпидемиологическую опасность для окружающих представляют...**
1. больной типичной формой холеры
  2. больной атипичной формой холеры
  3. транзиторный вибриононоситель
  4. носитель
  5. женщины больные типичной формой холеры
520. **Источником возбудителей холеры являются...**
1. больной холерой, вибриононоситель
  2. вибриононоситель
  3. больной с холероподобной диареей

4. хронический вибриононоситель
  5. больной в инкубационном периоде заболевания
521. **На территории г.-Л. в течение последних 3 лет не зарегистрировано заболеваний дифтерией, в связи с чем в данной ситуации следует...**
1. продолжать проведение прививок группам риска
  2. продолжать проведение плановых прививок всему населению
  3. прекратить проведение плановых прививок
  4. продолжать проведение плановых прививок по согласованию с управлением здравоохранения
  5. продолжать проведение прививок группам риска
522. **Заболеваемость дифтерией в г. N 8. 2 на 100. 000. При составлении плана мероприятий по дальнейшему снижению заболеваемости дифтерией один из пунктов плана следует сформулировать следующим образом...**
1. добиться ликвидации дифтерии в г. N
  2. добиться снижения заболеваемости дифтерией
  3. добиться снижения заболеваемости дифтерией на 80%
  4. добиться охвата прививками контингентов, подлежащих иммунизации, на 95%
  5. добиться снижения заболеваемости дифтерией на 75%
523. **План прививок на педиатрическом участке поликлиники против коклюша, дифтерии, столбняка составляет...**
1. участковый педиатр
  2. эпидемиолог, обслуживающий поликлинику
  3. заместитель главного врача, отвечающий за иммунопрофилактику
  4. главная медсестра поликлиники
  5. эпидемиологический отдел Роспотребнадзора
524. **Из культурально-биологических признаков коринобактерии дифтерии в развитии эпидемического процесса дифтерии наибольшее значение имеет...**
1. фаготип
  2. токсигенность
  3. фенотип
  4. серовариант
  5. биовар
525. **Необходимость проведения прививок против дифтерии прежде всего вызвана...**
1. высокой заболеваемостью
  2. высокой летальностью
  3. легкостью реализации механизма передачи
  4. большими экономическими потерями от заболеваемости
  5. высокой инвалидизацией
526. **Источниками инфекции, имеющими в настоящее время наибольшее эпидемиологическое значение при дифтерии, являются...**
1. реконвалесценты
  2. носители токсигенных штаммов
  3. больные типичной формой дифтерии
  4. больные стертой формой дифтерии
  5. дети до 3 лет
527. **В борьбе с дифтерией наибольшее значение имеет...**



1. своевременное выявление больных дифтерией
  2. своевременное и полное выявление носителей токсигенных штаммов
  3. заключительная дезинфекция
  4. плановая иммунопрофилактика населения
  5. иммунопрофилактика групп риска
528. **Значение нетоксигенных коринобактерии дифтерии в развитии эпидемического процесса дифтерийной инфекции определяется...**
1. рост количества источников инфекции
  2. возможностью приобретения коринобактериями дифтерии токсигенных свойств созданием у населения
  3. типоспецифического антимикробного иммунитета возможностью возникновения и распространения
  4. заболеваний дифтерией
  5. увеличением количества источников инфекции
529. **При возникновении случая дифтерии необходимо...**
1. срочное введение антитоксической сыворотки до госпитализации
  2. срочное введение дифтерийного анатоксина для создания специфического иммунитета
  3. обязательно госпитализировать больного, независимо от клинической формы
  4. больных тяжелыми и среднетяжелыми формами госпитализировать, при легком клиническом течении - изолировать на дому
  5. направить экстренное извещение в Роспотребнадзор
530. **Наибольшая доля заболевших дифтерией в последний эпидемический подъем в целом по стране пришлось на возрастную группу...**
1. 0-6 лет
  2. 7-14 лет
  3. 15-19 лет
  4. 20-49 лет
  5. старше 50 лет
531. **Основная доля заболевших дифтерией в последний эпидемический подъем в целом по стране пришлось...**
1. на неорганизованных дошкольников
  2. на организованных дошкольников
  3. на учащихся школ
  4. на рабочих и служащих
  5. на студентов
532. **У привитого против дифтерии носительство возбудителя развивается по следующим причинам...**
1. неспособность к выработке антитоксического иммунитета (рефрактерность)
  2. наличие антитоксического иммунитета при отсутствии антимикробного
  3. снижение (отсутствие) иммунитета в связи с большим сроком после прививки
  4. отсутствие антимикробного иммунитета к данному варианту возбудителя дифтерии
  5. снижение способности к выработке антитоксического иммунитета
533. **У больных ангиной (с налетами) сегодня взят материал для бактериологического исследования. Результат может быть известен...**
1. через 12 ч
  2. через 24 ч

3. через 48 ч
  4. через 72 ч
  5. через 36 ч
534. **На введение вакцинных дифтерийных препаратов формируется...**
1. естественный антибактериальный иммунитет
  2. искусственный бактериальный иммунитет
  3. естественный анитоксический иммунитет
  4. искусственный анитоксический иммунитет
  5. пожизненный иммунитет
535. **Что следует использовать для прививок лиц из очага дифтерии при уровне анитоксина ниже защитного...**
1. АДСМ анатоксин
  2. противодифтерийную сыворотку
  3. БЦЖ
  4. АКДС
  5. противодифтерийный иммуноглобулин
536. **При подготовке к тонзиллэктомии у обследуемого в мазке из ротоглотки обнаружены нетоксигенные дифтерийные бактерии. Необходимо...**
1. провести назначенную операцию
  2. отложить операцию
  3. ввести АДМ или АДСМ анатоксин
  4. назначить повторное бактериологическое обследование
  5. проконсультироваться с инфекционистом
537. **В связи с ростом заболеваемости дифтерией для защиты сотрудников поликлиники достаточно...**
1. достаточно обязательного использования защитных масок
  2. достаточно периодического кварцевания кабинетов и уборки помещений с дезинфектантами
  3. достаточно проведения тщательного осмотра сотрудников поликлиники для выявления ЛОР-патологии
  4. все перечисленное в п. 1-3 и вакцинация сотрудников АДСМ анатоксином
  5. ежедневно проводить влажную уборку
538. **Клиническая картина дифтерии развивается у лиц...**
1. без антимикробного иммунитета
  2. с низким уровнем анитоксического иммунитета
  3. с низким уровнем антимикробного иммунитета
  4. с высоким уровнем анитоксического иммунитета при снижении общей резистентности организма
  5. со средним уровнем анитоксического иммунитета
539. **В период эпидемического подъема заболеваемости дифтерией наибольшее эпидемиологическое значение имеют...**
1. больные с типичными и стертыми формами дифтерии
  2. перенесшие заболевания
  3. «здоровые» носители золотистого стафилококка
  4. больные с хронической ЛОР-паталогией
  5. дети до года

540. **Дифтерией заражаются всеми ниже перечисленными путями, кроме...**
1. трансмиссивного
  2. алиментарного
  3. воздушно-капельного
  4. прямого
  5. контактно-бытового
541. **Материал для выделения возбудителя дифтерии служат...**
1. кровь
  2. слизь из носа и зева
  3. моча
  4. фекалии
  5. желудочный сок
542. **Минимальная защитная доза антитоксина в крови, предохраняющая от заболевания дифтерией является (в МЕ/мл) ...**
1. 0,01
  2. 0,03
  3. 0,05
  4. 0,1
  5. 0,2
543. **Дифтерийные бактерии в трупах погибших от дифтерии сохраняют жизнеспособность до...**
1. 6 часов
  2. 2 дня
  3. 10 дней
  4. 15 дней
  5. 20 дней
544. **Под действием 2-3% хлорамина возбудитель дифтерии погибает через...**
1. 1-5 мин.
  2. 10-15 мин.
  3. 30 мин.
  4. 1 час
  5. 2 часа
545. **Для дифтерии показаниями к госпитализации являются...**
1. по клиническим показаниям
  2. по эпидпоказаниям
  3. в зависимости от эпидситуации в районе
  4. госпитализация обязательна
  5. возраст
546. **Максимальный инкубационный период дифтерии...**
1. 10 дней
  2. 7 дней
  3. 17 дней
  4. 14 дней
  5. 21 день
547. **Какой максимальный срок допустим для забора материала от больных с подозрением на дифтерию...**

1. 2-4 часа
2. 5-6 часов
3. 8 часов
4. 12 часов
5. 24 часа

548. **Тактика врача при выявлении дифтерии в детском организованном коллективе...**

1. всех привить АДС-М анатоксином
2. привить тех детей, у которых подошел срок ревакцинации
3. ограничиться проверкой ф. 63
4. наложить карантин на группу
5. распустить по домам

549. **При бактериологическом обследовании ребенка, направленного в ЛОР-отделение для удаления аденоидов, были выделены нетоксигенные коринобактерии, необходимо...**

1. направить в инфекционную больницу для лечения
2. провести санацию амбулаторно
3. санацию не проводить, направить ребенка в ЛОР-отделение на операцию
4. санацию не проводить, но отсрочить операцию на 2 месяца
5. санацию не проводить, но отсрочить операцию на 1 месяц

550. **Наиболее значимая особенность возбудителя, имеющая значение в эпидемиологии дифтерии...**

1. вирулентность
2. токсигенность
3. наличие нетоксигенных вариантов
4. неоднородность по культуральным, морфологическим и ферментативным свойствам
5. устойчивость во внешней среде

551.

**Прогностическим признаком эпиднеблагополучия по дифтерии является изменение...**

1. температура в зимние месяцы ниже среднееголетних данных
2. эпидемия гриппа, вызванная серовариантом возбудителя
3. больший удельный вес серопозитивных лиц среди населения к дифтерии, чем к столбняку
4. увеличение выделения нетоксигенных штаммов возбудителя дифтерии среди детей дошкольного возраста
5. температура в осенние месяцы ниже среднееголетних данных

552. **Прививки по эпидпоказаниям лицам неиммунным, находящимся в непосредственном контакте с больными дифтерией, при наличии у них временных отводов...**

1. проводятся без ограничений
2. запрещены
3. проводятся на фоне соответствующей терапии по заключению специалиста
4. не проводятся
5. не проводятся детям до года

553. **Пути передачи дифтерии...**

1. контактно-бытовой
2. трансмиссивный

3. водный
4. воздушно-капельный
5. половой

554. **Заключительную дезинфекцию в очаге дифтерии проводят...**

1. члены семьи больного
2. работники ФБУЗ
3. медсестра поликлиники
4. работники дезинфекционной службы
5. сотрудники Роспотребнадзора

555. **Как проводить обработку вещей из очага дифтерии...**

1. не надо обрабатывать
2. достаточно почистить щеткой
3. протереть ветошью, смоченной 1% раствором хлорамина
4. необходима камерная дезинфекция
5. достаточно почистить влажной тряпкой

556. **Больной корью заразен...**

1. в последние дни инкубационного периода и продромального периода
2. только в продромальный период
3. в продромальном периоде и весь период высыпаний
4. в последние дни инкубационного периода, продромальный период и 5 дней после высыпаний
5. только в последние дни инкубационного периода

557. **Детям в возрасте с 3-х до 12-ти месяцев, контактировавшим с больным корью, вводят иммуноглобулин, потому что...**

1. у всех детей отсутствует врожденный материнский иммунитет
2. при введении ЖКВ в этом возрасте не будет адекватного иммунного ответа
3. происходит постепенная утрата материнских антител у детей первого года жизни
4. с 12 месяцев они подлежат плановой иммунизации
5. с 6 месяцев они подлежат плановой иммунизации

558. **Возбудитель кори может передаваться...**

1. воздушно-капельным путем
2. половым путем
3. контактно-бытовым путем
4. трансплацентарно
5. водным путём

559. **Через 5 дней после прививки коревой вакциной ребенок общался с больным корью. Следует поступить следующим образом...**

1. дать ребенку антибиотики с профилактической целью
2. срочно ввести иммуноглобулин
3. ребенку ничего не вводить, вести медицинское наблюдение
4. дать ребенку антибиотики и ввести иммуноглобулин
5. госпитализировать

560. **Наиболее высокие показатели заболеваемости коклюшем на многих территориях РФ регистрируются среди детей в возрасте 1 года, потому что...**

1. недостаточен охват прививками детей данного возраста
2. имеется высокая активность передачи в данной возрастной группе

3. восприимчивость детей данной возрастной группы к коклюшу высока
  4. эффективность коклюшной вакцины 40-60%
  5. эффективность коклюшной вакцины 30-40%
561. **Мероприятия в отношении источника инфекции при кори не эффективны, потому что невозможно...**
1. достаточно полное выявление больных
  2. достаточно полное выявление носителей
  3. на него воздействовать
  4. своевременное выявление больных
  5. достаточно полное выявление больных и носителей
562. **Основная цель эпидемиологического надзора за стрептококковой инфекцией состоит на современном этапе...**
1. в предупреждении вспышек ревматизма
  2. в полной ликвидации скарлатины
  3. в предупреждении случаев первичного ревматизма, групповых заболеваний скарлатиной и снижении заболеваемости ангиной и ОРЗ
  4. в достижении 100% охвата этиотропным лечением больных ангиной и ОРЗ и госпитализации всех больных скарлатине
  5. в предупреждении вспышек ревматизма среди детей
563. **Потенциально эффективное противоэпидемическое мероприятие при стрептококковой инфекции...**
1. раннее активное выявление и изоляция больных
  2. разрыв аэрозольного механизма передачи
  3. вакцинация и применение иммуномодуляторов
  4. полноценное этиотропное лечение больных и экстренная бациллино-профилактика по показаниям
  5. раннее активное выявление и изоляция носителей
564. **Больной эпидемическим паротитом представляет опасность для окружающих начиная...**
1. с первого дня инкубации
  2. с последних дней инкубации
  3. с конца продромального периода
  4. начала клинических проявлений
  5. в течении всего инкубационного периода
565. **Медицинская сестра детской больницы выписана из стационара после переболевания средне-тяжелой формой скарлатины. Когда она может приступить к работе в детской больнице...**
1. сразу после выписки из стационара
  2. через 7 дней после выписки
  3. через 12 дней после выписки
  4. через 22дня
  5. через 25 дней
566. **Сезонные подъемы скарлатины...**
1. лето
  2. осенне-зимний период
  3. весна
  4. сезонность отсутствует
  5. весна-лето

567. **Сроки диспансерного наблюдения за переболевшими корью...**
1. 2 месяца
  2. 12 дней
  3. 17 дней
  4. не проводится
  5. 21 день
568. **Сроки разобщения больного скарлатиной от начала заболевания...**
1. 10 дней
  2. 17 дней
  3. 22 дня
  4. разобщение не обязательно
  5. 3 дня
569. **Источник инфекции при кори...**
1. больной человек
  2. носитель
  3. синантропные грызуны
  4. собаки
  5. кошки
570. **Продолжительность заразительного периода при кори...**
1. только в последние дни инкубации
  2. только в продромальный период
  3. до 10 дня после выздоровления
  4. до 10 дня болезни
  5. до 25 дней болезни
571. **Изоляция от детского коллектива из числа общавшихся в очаге кори подлежат...**
1. ребенок 7 лет, переболевший корью
  2. не болевший корью ребенок, привитый коревой вакциной
  3. не болевший и не привитый против кори ребенок 3 лет
  4. ребенок, привитый против кори, с резко положительной реакцией Манту
  5. ребенок 3 лет, переболевший корью
572. **Кому показано введение иммуноглобулина в очаге кори...**
1. всем контактным
  2. привитым ранее против кори
  3. не привитым и имеющим в настоящее время отводы по состоянию здоровья
  4. всем контактным и привитым ранее против кори
  5. детям до 5 лет
573. **Снижению уровня заболеваемости корью в России в последние годы способствовало...**
1. введение ревакцинации
  2. внедрение системы эпиднадзора
  3. уменьшение вирулентности вируса кори
  4. изменение демографической структуры населения
  5. изменение природно-климатических условий
574. **Титр антител у больного корью достигает максимума...**
1. к 3-му дню болезни

2. к 7-му дню болезни
  3. к 14 дню болезни
  4. к 26-30 дню болезни
  5. к 10 дню болезни
575. **Скарлатиной болеет из числа лиц, подвергшихся заражению не более...**
1. 60 %
  2. 20%
  3. 40%
  4. 50%
  5. 10%
576. **Изоляция больного скарлатиной прекращается после клинического выздоровления, но не ранее...**
1. 30 дня
  2. 15 дня
  3. 10 дня
  4. 40 дня
  5. 21 дня
577. **Через какой срок после начала заболевания скарлатиной могут быть допущены реконвалесценты в детские учреждения...**
1. через 10 дней
  2. через 40 дней
  3. через 22 дня
  4. через 30 дней
  5. через 15 дней
578. **Возбудитель скарлатины относится к категории стрептококков...**
1. бета-гемолитических
  2. бльфа-гемолитических
  3. негемолитических
  4. альфа- и бета-гемолитических
  5. гамма-гемолитических
579. **Обильная мелкоточечная сыпь при скарлатине возникает к определенному времени заболевания...**
1. 1-2 сутки
  2. 3-4 сутки
  3. 5-6 сутки
  4. 7-8 сутки
  5. 9-10 сутки
580. **Заболевание ребенка скарлатиной на 16 день после его поступления в дизентерийное отделение является...**
1. заносом инфекции
  2. внутрибольничным заражением
  3. аутоинфекцией
  4. занос инфекции и аутоинфекция
  5. атипичный случай
581. **Передача возбудителя скарлатины осуществляется путем...**
1. контактным



2. контактно-бытовым
  3. воздушно-капельным
  4. пищевым
  5. водным
582. **Группой риска при скарлатине являются...**
1. дети дошкольных учреждений
  2. лица пожилого возраста
  3. подростки
  4. взрослые
  5. студенты
583. **Наибольшую эпидемиологическую опасность в качестве источников инфекции при скарлатине представляют...**
1. больные манифестной формой
  2. больные стертой формой
  3. реконвалесценты
  4. бактерионосители
  5. контактные
584. **Пути заражения менингококковой инфекцией...**
1. контактно-бытовой
  2. воздушно-капельный
  3. воздушно-пылевой
  4. пищевой
  5. водный
585. **Какой материал от больного менингококковой инфекцией не используется для бактериологического исследования...**
1. носоглоточная слизь
  2. кровь
  3. фекалии
  4. ликвор
  5. моча
586. **Заразный период при гриппе продолжается...**
1. 1-3 дня
  2. 4-5 дней
  3. 5-9 дней
  4. 10-12 дней
  5. 12-15 дней
587. **В очаге менингококковой инфекции проводят...**
1. профилактическую дезинфекцию
  2. текущую дезинфекцию
  3. заключительную дезинфекцию
  4. дезинфекция не проводится
  5. очаговую дезинфекцию
588. **Максимальный инкубационный период при ветряной оспе...**
1. 7 дней
  2. 10 дней
  3. 14 дней
  4. 21 день

5. 17 дней

589. **Вакцинация против менингококковой инфекции проводится с профилактической целью...**

1. всему населению в период эпиднеблагополучия
2. детям от 1 года до 3-х лет в период эпиднеблагополучия
3. в организованных коллективах взрослых и подростков в период эпиднеблагополучия
4. детям от 1 года до 3-х лет независимо от эпидситуации
5. лицам без определенного места жительства

590. **Малая управляемость менингококковой инфекцией обусловлена...**

1. недостаточной изученностью возбудителя
2. неоднородной антигенной характеристикой менингококка
3. многообразием клинических форм
4. высокой летальностью
5. постоянной мутацией возбудителя

591. **Контактные в очаге менингококковой инфекции подлежат...**

1. бактериологическому обследованию
2. бактериологическому обследованию и наблюдению
3. бактериологическому обследованию, наблюдению и серологическому контролю
4. наблюдению
5. серологическому контролю

592. **Факторы передачи коклюша...**

1. воздух
2. посуда
3. руки
4. соски
5. предметы обихода

593. **Окончание инкубационного периода при ВИЧ-инфекции ассоциируется с...**

1. повышением температуры тела
2. увеличением лимфатических узлов
3. появлением кандидоза слизистых оболочек и кожных покровов
4. появлением антител к ВИЧ
5. резким похуданием.

594. **Окончательный диагноз ВИЧ-инфекции можно установить...**

1. по клиническим признакам
2. при выявлении антител к ВИЧ в ИФА
3. при выявлении антител к ВИЧ в ИФА и в иммуноблоте
4. при выявлении стойкой лимфаденопатии
5. при выявлении генерализованной саркомы Капоши

595. **СПИД определяется как...**

1. начальная стадия инфицирования ВИЧ
2. конечная стадия ВИЧ-инфекции с глубоким иммунодефицитом и рядом оппортунистических заболеваний
3. стадия первичных проявлений у больных ВИЧ-инфекцией
4. стадия вторичных заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией
5. окончание инкубационного периода

596. **ВИЧ-инфицированный человек представляет опасность для окружающих...**
1. только в периодах, выраженных клинически
  2. только в терминальной стадии
  3. только в стадии острой инфекции
  4. только в стадии бессимптомной инфекции
  5. пожизненно
597. **Инфицирование медицинского персонала ВИЧ наиболее вероятно при...**
1. различных парентеральных процедурах
  2. случайном уколе во время операции
  3. подготовке полости рта к протезированию
  4. удалении зубного камня
  5. проведении физиотерапевтических процедур (например, электрофореза и т. д.)
598. **Вирус иммунодефицита человека в организме зараженного находится в...**
1. лимфоидных тканях
  2. мышечной ткани
  3. эпителиальных клетках
  4. кожных покровах и подкожной клетчатке
  5. в волосяном покрове
599. **Клеточные популяции организма, наиболее чувствительные к инфицированию ВИЧ...**
1. Т-хелперы
  2. эндотелиоциты
  3. клетки макрофагально-моноцитарной системы
  4. гепатоциты
  5. макрофаги
600. **Какой из перечисленных путей передачи ВИЧ-инфекции имеет наибольший вклад в распространение эпидемии...**
1. половой путь
  2. от инфицированной матери ребенку
  3. при переливании крови и ее препаратов
  4. при парентеральном введении лекарственных препаратов с использованием общих игл и шприцев
  5. искусственный путь

**Эталон ответов  
Общая эпидемиология**

1	1	43	1	85	3	127	2	169	4	211	2	253	3	295	1
2	4	44	3	86	4	128	1	170	2	212	4	254	2	296	1
3	3	45	3	87	3	129	1	171	1	213	3	255	2	297	3
4	1	46	1	88	2	130	4	172	1	214	4	256	4	298	2

5	4	47	3	89	4	131	4	173	4	215	4	257	2	299	2
6	4	48	3	90	1	132	4	174	1	216	2	258	1	300	3
7	4	49	2	91	5	133	1	175	3	217	3	259	3	301	1
8	4	50	1	92	2	134	4	176	2	218	1	260	1	302	4
9	3	51	2	93	4	135	3	177	2	219	4	261	4	303	2
10	1	52	2	94	4	136	1	178	4	220	2	262	3	304	4
11	3	53	1	95	2	137	4	179	1	221	1	263	2	305	2
12	4	54	2	96	4	138	3	180	2	222	1	264	1	306	3
13	1	55	3	97	1	139	4	181	3	223	1	265	2	307	1
14	1	56	1	98	2	140	4	182	1	224	3	266	2	308	1
15	2	57	3	99	3	141	3	183	3	225	1	267	3	309	3
16	2	58	3	100	5	142	1	184	3	226	1	268	4	310	1
17	2	59	3	101	2	143	3	185	1	227	4	269	2	311	1
18	1	60	4	102	2	144	4	186	2	228	2	270	4	312	2
19	4	61	1	103	3	145	1	187	3	229	1	271	3	313	1
20	3	62	3	104	1	146	1	188	3	230	2	272	2	314	4
21	2	63	4	105	3	147	2	189	2	231	3	273	5	315	2
22	4	64	3	106	3	148	2	190	3	232	4	274	3	316	3
23	2	65	2	107	2	149	2	191	1	233	3	275	4	317	3
24	2	66	3	108	3	150	1	192	2	234	4	276	3	318	1
25	2	67	4	109	1	151	4	193	2	235	3	277	4	319	3
26	1	68	3	110	4	152	3	194	2	236	4	278	3	320	4
27	4	69	2	111	2	153	2	195	1	237	2	279	2	321	2
28	2	70	1	112	4	154	4	196	2	238	3	280	1	322	3
29	4	71	1	113	2	155	2	197	4	239	2	281	5	323	1
30	3	72	3	114	1	156	1	198	3	240	1	282	2		
31	4	73	1	115	1	157	2	199	1	241	4	283	4		
32	2	74	1	116	1	158	2	200	3	242	2	284	4		

<b>33</b>	1	<b>75</b>	4	<b>117</b>	1	<b>159</b>	2	<b>201</b>	3	<b>243</b>	4	<b>285</b>	2		
<b>34</b>	1	<b>76</b>	2	<b>118</b>	2	<b>160</b>	3	<b>202</b>	3	<b>244</b>	1	<b>286</b>	4		
<b>35</b>	4	<b>77</b>	3	<b>119</b>	1	<b>161</b>	1	<b>203</b>	4	<b>245</b>	1	<b>287</b>	1		
<b>36</b>	1	<b>78</b>	4	<b>120</b>	3	<b>162</b>	4	<b>204</b>	1	<b>246</b>	4	<b>288</b>	3		
<b>37</b>	2	<b>79</b>	2	<b>121</b>	4	<b>163</b>	1	<b>205</b>	2	<b>247</b>	2	<b>289</b>	4		
<b>38</b>	2	<b>80</b>	3	<b>122</b>	2	<b>164</b>	3	<b>206</b>	3	<b>248</b>	1	<b>290</b>	2		
<b>39</b>	4	<b>81</b>	2	<b>123</b>	1	<b>165</b>	2	<b>207</b>	1	<b>249</b>	3	<b>291</b>	1		
<b>40</b>	1	<b>82</b>	1	<b>124</b>	2	<b>166</b>	1	<b>208</b>	3	<b>250</b>	4	<b>292</b>	2		
<b>41</b>	2	<b>83</b>	4	<b>125</b>	4	<b>167</b>	4	<b>209</b>	4	<b>251</b>	1	<b>293</b>	3		
<b>42</b>	4	<b>84</b>	2	<b>126</b>	1	<b>168</b>	3	<b>210</b>	3	<b>252</b>	4	<b>294</b>	3		

**Частная эпидемиология**

<b>324</b>	3	<b>360</b>	1	<b>396</b>	3	<b>432</b>	3	<b>468</b>	2	<b>504</b>	2	<b>540</b>	1	<b>576</b>	3
<b>325</b>	4	<b>361</b>	2	<b>397</b>	2	<b>433</b>	2	<b>469</b>	3	<b>505</b>	4	<b>541</b>	2	<b>577</b>	3
<b>326</b>	4	<b>362</b>	1	<b>398</b>	4	<b>434</b>	1	<b>470</b>	2	<b>506</b>	2	<b>542</b>	2	<b>578</b>	1
<b>327</b>	4	<b>363</b>	2	<b>399</b>	5	<b>435</b>	4	<b>471</b>	5	<b>507</b>	1	<b>543</b>	4	<b>579</b>	1
<b>328</b>	2	<b>364</b>	1	<b>400</b>	5	<b>436</b>	4	<b>472</b>	4	<b>508</b>	3	<b>544</b>	1	<b>580</b>	2
<b>329</b>	5	<b>365</b>	2	<b>401</b>	4	<b>437</b>	4	<b>473</b>	4	<b>509</b>	1	<b>545</b>	4	<b>581</b>	3
<b>330</b>	1	<b>366</b>	1	<b>402</b>	4	<b>438</b>	2	<b>474</b>	2	<b>510</b>	2	<b>546</b>	2	<b>582</b>	1
<b>331</b>	3	<b>367</b>	3	<b>403</b>	4	<b>439</b>	1	<b>475</b>	4	<b>511</b>	5	<b>547</b>	1	<b>583</b>	2
<b>332</b>	1	<b>368</b>	1	<b>404</b>	5	<b>440</b>	4	<b>476</b>	3	<b>512</b>	2	<b>548</b>	2	<b>584</b>	2
<b>333</b>	5	<b>369</b>	3	<b>405</b>	2	<b>441</b>	3	<b>477</b>	4	<b>513</b>	5	<b>549</b>	3	<b>585</b>	3
<b>334</b>	4	<b>370</b>	4	<b>406</b>	5	<b>442</b>	2	<b>478</b>	1	<b>514</b>	3	<b>550</b>	2	<b>586</b>	3
<b>335</b>	3	<b>371</b>	5	<b>407</b>	1	<b>443</b>	4	<b>479</b>	1	<b>515</b>	4	<b>551</b>	3	<b>587</b>	4
<b>336</b>	3	<b>372</b>	2	<b>408</b>	5	<b>444</b>	3	<b>480</b>	2	<b>516</b>	1	<b>552</b>	3	<b>588</b>	4
<b>337</b>	3	<b>373</b>	4	<b>409</b>	4	<b>445</b>	3	<b>481</b>	4	<b>517</b>	1	<b>553</b>	4	<b>589</b>	3
<b>338</b>	2	<b>374</b>	3	<b>410</b>	2	<b>446</b>	3	<b>482</b>	2	<b>518</b>	3	<b>554</b>	4	<b>590</b>	2
<b>339</b>	1	<b>375</b>	2	<b>411</b>	5	<b>447</b>	2	<b>483</b>	2	<b>519</b>	2	<b>555</b>	4	<b>591</b>	2
<b>340</b>	3	<b>376</b>	2	<b>412</b>	1	<b>448</b>	1	<b>484</b>	4	<b>520</b>	1	<b>556</b>	4	<b>592</b>	1
<b>341</b>	2	<b>377</b>	5	<b>413</b>	2	<b>449</b>	5	<b>485</b>	2	<b>521</b>	2	<b>557</b>	3	<b>593</b>	4

342	4	378	4	414	1	450	5	486	2	522	4	558	1	594	3
343	1	379	3	415	2	451	4	487	1	523	1	559	3	595	2
344	4	380	1	416	1	452	1	488	4	524	2	560	1	596	5
345	2	381	1	417	5	453	3	489	1	525	2	561	4	597	2
346	4	382	3	418	1	454	2	490	3	526	2	562	3	598	1
347	3	383	3	419	3	455	2	491	4	527	4	563	4	599	1
348	5	384	3	420	2	456	4	492	3	528	3	564	4	600	1
349	2	385	3	421	5	457	2	493	2	529	3	565	3		
350	4	386	3	422	3	458	2	494	3	530	4	566	2		
351	1	387	3	423	3	459	3	495	4	531	4	567	4		
352	2	388	4	424	3	460	1	496	2	532	2	568	3		
353	2	389	4	425	2	461	5	497	3	533	2	569	1		
354	3	390	4	426	5	462	5	498	4	534	2	570	4		
355	2	391	4	427	2	463	4	499	2	535	1	571	3		
356	5	392	4	428	1	464	2	500	1	536	1	572	3		
357	2	393	5	429	2	465	1	501	1	537	4	573	1		
358	1	394	3	430	1	466	1	502	1	538	4	574	4		
359	1	395	3	431	3	467	3	503	2	539	1	575	3		

**Практико-ориентированные задания (ситуационные задачи).**

**«Эпидемиология инфекционных болезней»**

<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Эталон ответа</b>
<p><b>Задача 1</b> В сентябре заболел коклюшем ребенок старшей группы детского сада. Против коклюша не привит (оформлен медицинский отвод). Другие дети против коклюша привиты.</p> <p><b>Задание:</b> Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических</p>	<p>Тип эпидемического очага: первичный Границы очага: в пределах детского сада. Прогноз развития: риск распространения очага за пределы детского сада. План противоэпидемических мероприятий: Мероприятия на источник инфекции: изоляция и госпитализация больных</p>

<p>мероприятий в очаге. Укажите ведущие противозидемические мероприятия.</p>	<p>Мероприятия на механизм передачи: текущая и заключительная дезинфекция.  Мероприятие на контактных: взятие на бактериологический анализ, серологическое исследование контактных детей и работников ДДУ.  Уточнить прививочный анамнез у контактных. Наблюдение за контактными в течение инкубационного периода.</p>
<p><b>Задача 2</b>  Больная М. 60 лет заболела остро. Повысилась температура тела до 39<sup>0</sup>С, появился озноб, боли в мышцах шеи, суставах. В последующие дни отмечалась повышенная потливость, озноб, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. На 17-й день болезни вновь повысилась температура до 40<sup>0</sup>С, возобновились ознобы, потливость, резкие боли в поясничной области, мышцах, крупных суставах. Эпидемиологический анамнез – живет в районе, неблагополучном по бруцеллезу, покупала молоко у соседей, которые имеют корову, овец, коз. Пациентка направлена в стационар, где после проведения дополнительных лабораторных исследований поставлен диагноз: Острый бруцеллез.</p> <p><b>Задание.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выскажите предположения о механизме заражения данной больной бруцеллезом.</li> <li>2. Составьте план противозидемических мероприятий.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Механизм заражения алиментарный, фактором заражения является молоко.</li> <li>2. Мероприятия в отношении больного: подача экстренного извещения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», госпитализация по клиническим показаниям. Диспансерное наблюдение после клинического выздоровления в течении 2 лет.</li> </ol> <p>-Мероприятия направленные на механизм заражения: молоко, положительно реагирующее на бруцеллез, обеззараживают кипячением или переработкой и в дальнейшем его можно использовать для пищевых целей. Совместно с ветеринарной службой контроль за условиями содержания скота. Если обнаружены животные подозрительные или больные, необходимо в помещениях где они содержатся провести дезинфекция.</p> <p>-Мероприятия в отношении лиц, имеющих аналогичный риск заражения: Всем лицам, находившимся в равных с заболевшим условиями заражения, показано серологическое исследование крови, постановка кожной аллергической пробы с бруцеллином, лабораторное исследование повторить через 3 месяца.</p> <p>.Сан -просвет работа среди населения.</p> <p>-Ветеринарно-санитарные мероприятия: оздоровление неблагополучных очагов, оздоровление животных в хозяйствах граждан.</p>

<p><b>Задача 3</b>  Два жителя А-й области Центральной Азии заболели чумой. Несколько дней назад мужчины участвовали в вынужденном забое скота. Один из зараженных скончался по дороге в больницу. Второй был доставлен в районную инфекционную больницу в тяжелом состоянии. В течение первых суток у него на фоне высокой температуры тела появились боли в груди, кашель, одышка и кровавая мокрота.</p> <p><b>Задание:</b>  Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.</p>	<p>Тип эпидемического очага: первичный  Границы очага: в пределах районной больницы. Прогноз развития: риск распространения очага за пределы больницы.  План противоэпидемических мероприятий:  Подача экстренного извещения, создание СПК  Мероприятия на источник инфекции: изоляция и госпитализация больных.  Мероприятия на механизм передачи: текущая и заключительная дезинфекция с химическими дези́фетантами.  Мероприятие на контактных: Наблюдение за контактными на срок инкубационного периода (6 дней). Профилактическая антибиотикотерапия.</p>
<p><b>Задача 4</b>  На шахте Н. в течение 4 дней заболело 3 горнорабочих очистного забоя. При осмотре инфекционистом был заподозрен лептоспироз. С помощью РМА были обнаружены антитела в крови больных к лептоспирам <i>Icterohaemorrhagiae</i> в титре 1:800. Эпидемиологическое обследование показало, что все больные проживали в благоустроенных домах, обеспеченных современными коммунальными удобствами. По месту жительства не были обнаружены крысы и другие животные. Все заболевшие за последний месяц никуда не выезжали. Участок шахты Н., где работали заболевшие, оказался интенсивно обводненным, так как находился в зоне затопленных выработок. Несмотря на проведенные ранее дератизационные мероприятия, шахта была заселена крысами, которые нередко повреждали пищу, приносимую с собой шахтерами. При лабораторном обследовании у отловленных в шахте крыс были обнаружены антитела к лептоспирами <i>Icterohaemorrhagiae</i>.</p> <p><b>Задание</b>  1. Выскажите предположения о механизме заражения шахтеров лептоспирозом.  2. Составьте план мероприятий по ликвидации очага.</p>	<p>1. Механизм заражения: алиментарный (вследствие употребления пищи, поврежденной грызунами).  2. Повторная дератизация проводится по месту заражения. Соблюдение шахтерами санитарно-гигиенических норм, создание условий для доставки еды.</p>
<p><b>Задача 5</b>  22 июля в г. Н. заболел студент 22 лет. Со слов больного, заболевание началось остро,</p>	<p>1. ЛПУ, выявивший больного или больного с подозрением на чуму или ее носительство, в течении 2-х часов</p>



<p>повысилась температура до 38,4<sup>0</sup>С, появилась болезненная «припухлость» в левой подмышечной области.</p> <p>На следующий день обратился в поликлинику. На приеме врач отметил: лицо красное, одутловатое, инъекция склер, пульс 98 в 1 минуту, температура тела 38,5<sup>0</sup>С, в левой подмышечной области бубон, резко болезненный при пальпации. При сборе эпидемиологического анамнеза выяснилось, что с 1 по 21 июля выезжал в горы Тянь-Шаня, где занимался отловом сурков, шкурки которых сдавал для выделки частным лицам. Во время сдирания шкурки дважды ранил левую руку (в начале июля и дня за 4 до возвращения домой).  <b>Диагноз:</b> Бубонная форма чумы?  <b>Задание.</b></p> <p><b>3.</b> Определите тактику врача.</p> <p><b>4.</b> Определите характер и объём противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>направляет внеочередное донесение в органы и учреждения Роспотребнадзора.</p> <p><b>2.</b> Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения обеспечивает в течение 24 часов информирование контактного пункта ВОЗ по ММСП. Транспортировка больных осуществляется специализированным транспортом, в охраняемый специально организованный госпиталь. До госпитализации больного чумой проводят текущую дезинфекцию, заключительную во всех помещениях. После выписки переболевшего из стационара, за ним устанавливают медицинское наблюдение в течение 3 месяцев.</p> <p>-В отношении контактных лиц: лица, общавшиеся с больными чумой, трупами, контаминированными вещами, подлежат изоляции и медицинскому наблюдению. При легочной форме чумы проводят индивидуальную изоляцию лиц, общавшихся с больными. Изоляцию прекращают через 6 дней после разобщения с больными при нормальной температуре (термометрия 2 раза в день). Экстренная профилактика проводится лицам, соприкасавшимся с больным чумой, проводят антибиотиками в профилактических дозах в течении 5 суток.</p> <p>-Направленные на механизм заражения:  Эпизоотологическое обследование зоны очага и прилегающей территории. При выявлении больных бубонной формы чумы введение ограничительных мероприятий, а при легочной формы-карантина (решением чрезвычайной комиссии).</p>
<p><b>Задача 6</b></p> <p>В одной из поликлиник города Н. было зарегистрировано восемь случаев иксодового клещевого боррелиоза. При сборе эпиданамнеза было установлено, что три человека в течение месяца перед заболеванием проживали на даче, два человека за три недели</p>	<p><b>1.</b> Заражение происходит преимущественно в результате присасывания клеща. (Механизм заражения-трансмиссивный.).</p> <p><b>2.</b> Мероприятия по профилактике ИКБ включают: экстренную антибиотикопрофилактику и</p>

<p>до заболевания выезжали за город, ночевали в палатках на берегу лесного озера, три человека территорию города не покидали.</p> <p><b>Задание</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выскажите гипотезы о возможных местах заражения ИКБ.</li> <li>2. Организуйте мероприятия по профилактике ИКБ.</li> </ol>	<p>неспецифические мероприятия (санпросвет работа среди населения, борьба с клещами-переносчиками в природных очагах и индивидуальную защиту человека от нападения клеща).</p>
<p><b>Задача 7</b></p> <p>На территории N в сентябре 19... г. возникло групповое заболевание менингококковой инфекцией в профессиональном техническом училище закрытого типа. Заболело 6 человек, диагностирован менингит. Первые 4 случая возникли 14, 25, 27 и 31 октября (1-й курс, 1-я группа: общая спальня, общий класс). 24 и 26 ноября заболело еще 2 человека из другой группы, также имеющих общий класс и спальню. Все больные были госпитализированы. Эпидемиологическое обследование показало, что в спальнях, где находились заболевшие, на 1 учащегося приходилось 1,7 м<sup>2</sup> площади. По утрам в спальнях температура воздуха доходила до +30°С, влажность воздуха была повышенной вследствие поломки вытяжной вентиляции. Случаи менингита возникли на фоне завершавшейся вспышки острых респираторных заболеваний, преимущественно среди вновь поступивших в училище.</p> <p>Первое массовое бактериологическое обследование всех учащихся на носительство менингококка проведено с 29 ноября по 4 декабря. Затем обследование проводили в пораженных группах в течение 6 месяцев еженедельно. Параллельно 1 раз в 2 месяца обследовали весь коллектив, включая педагогов и персонал. Из 1579 человек всего было выявлено 210 носителей менингококка (около 14%), причем наибольшее число — в первые 2 месяца от начала заболевания. Отоларинголог выявил 148 человек (9,6%) с острыми и хроническими воспалительными явлениями в носоглотке. Среди носителей менингококка этот показатель составил 27,5%. Элиминация менингококка произошла через 5 месяцев после начала вспышки. Распространение носительства прекратилось после того как носителем менингококка успел побывать, по крайней мере, каждый член коллектива.</p> <p><b>Задание:</b></p> <p>Пользуясь приведенным ниже описанием группового заболевания менингококковой</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Воздушно-капельный механизм передачи. Факторы способствующие активизации: скученность, высокая влажность воздуха в помещении, высокая температура окружающей среды, недавняя вспышка острых респираторных заболеваний.</li> <li>- Источником инфекции являются больные назофарингитом и носители менингококковой инфекции.</li> <li>- Недавно перенесенные ОРВИ, скученность населения.</li> </ul>

<p>инфекцией:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– назовите тип механизма передачи и факторы, влияющие на его активизацию;</li> <li>– укажите эпидемиологическое значение различных источников инфекции в развитии эпидемического процесса менингококковой инфекции;</li> <li>– укажите возможные причины, способствующие носительству возбудителя.</li> </ul>	
<p><b>Задача 8</b></p> <p>Впервые вспышка тяжелых пневмоний была зарегистрирована в июне-августе 1976 г. в одном из штатов США. Всего зарегистрирован 221 случай заболевания, 34 со смертельным исходом. Жертвами стали участники ежегодного конгресса одной из организаций США, проходившего в те же дни в отеле, а также другие лица, проживающие в том же отеле или побывавшие в нем и использовавшие душ и бытовые увлажнители воздуха. Первоначальные предположения о причинах вспышки были весьма разнообразны. Исследователи пытались выявить, прежде всего, токсические факторы или инфицирование известными возбудителями. Однако лишь через 5 месяцев выделили неизвестные ранее бактерии из легочной ткани умершего. Сравнение сыворотки больных и здоровых людей доказало этиологическую роль выделенного микроорганизма. Подобные вспышки регистрировались на всех континентах, выявлялись круглогодично, но пик заболеваемости приходился на летние и осенние месяцы. Широкому распространению возбудителя, вызывающего подобные вспышки тяжелых пневмоний, способствовали интенсивное загрязнение водоемов, создание искусственных водохранилищ, различных технических систем, в частности кондиционеров, турбогенераторов, работа которых сопровождалась образованием водного аэрозоля, в промышленности, в быту, медицинских учреждениях. Экологические исследования показали, что размножение и распространение описываемых микроорганизмов значительно возрастали при ассоциации с сине-зелеными водорослями.</p> <p><b>Задание:</b></p> <p>Пользуясь приведенным описанием вспышки тяжелых пневмоний в США:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– назовите инфекцию;</li> <li>– объясните, к какой эколого-эпидемиологической классификационной</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Легионеллез</li> <li>- Инфекционное заболевание с воздушно-капельным механизмом передачи</li> <li>- Использование кондиционеров, в которых циркулирует вода из загрязненных водоемов.</li> <li>- Воздушно-капельный механизм заражения, источник инфекции – вода, в которой размножается возбудитель, факторы передачи – искусственные водохранилища, кондиционеры, увлажнители воздуха, душ – что сопровождается образованием водного аэрозоля.</li> </ul>

<p>группе инфекционных болезней она относится;          – обоснуйте техногенную очаговость инфекции;          – назовите механизм заражения, источник инфекции и факторы передачи.</p>	
<p><b>Задача 9</b>          Больной К., 30 лет, хирург-уролог. В первый день желтухи госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: Гепатит В, острое течение, средней степени тяжести. Женат, имеет трёхлетнюю дочь. Ребёнок посещает детский сад. Жена, студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи, несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьёй сына в трёхкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Никто из медицинских работников, проживающих в очаге, против вирусного гепатита В не привит.  <b>Задание.</b> Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>1. Противоэпидемические мероприятия: наблюдение за контактными 6 месяцев, с обязательным обследованием жены и матери заболевшего на маркеры ВГ, в случае отрицательных результатов – обязательная вакцинация против ВГВ, обследование по соблюдению дезинфекционно-стерилизационного режимов ЛПУ, где работает заболевший.</p>
<p><b>Задача 10</b>          Оцените представленные данные          1. При проведении КИ двух ЛС пациентов делили на группы разными способами. В первом случае пациентов делили по чётности номера карты (чётные номера — основная группа, нечётные — контрольная). Во втором случае — по дню недели поступления в стационар (понедельник, среда, пятница, воскресенье — основная группа, вторник, четверг, суббота — контрольная).          2. В КИ нового препарата для снижения уровня триглицеридов крови пациенты были поделены на две группы. Пациенты первой группы получали препарат, второй группы — плацебо. Пациенты знали свою принадлежность к группе.          3. В КИ антибиотика у пациентов с пневмонией результат оценивали по изменению рентгенологической картины. Врач, проводивший испытание, знал принадлежность пациентов к контрольной или основной группе. При этом улучшение рентгенологической картины врач быстрее выявлял у пациентов экспериментальной группы.          4. Было проведено КИ нового дорогостоящего препарата класса статинов. Статистик, оценивающий результаты, знал принадлежность пациентов к контрольной или основной группе. По совместительству статистик работал в фармацевтической компании, заказавшей это исследование.</p>	<p>1. Для чистоты эксперимента пациенты, врач, статистик должны были не знать о том, какой препарат какая группа принимает, т.к. это повлияло на результаты в каждом из КИ.          2. Пациенты, принимающие ЛС, могли преувеличивать его эффект по субъективным ощущениям, тогда как пациенты из группы принимающих плацебо, преувеличивали тяжесть своего состояния.          Врач, при оценке рентгенологической картины выздоровления мог более тщательно обследовать снимки контрольной группы, для доказательства эффекта ЛС.          Статистик, при оценке результатов был заинтересован в том, чтобы результаты контрольной группы были выше, что доказало эффективность ЛС.</p>

<p><b>ЗАДАНИЕ</b></p> <p>1. Оцените правильность организации исследований в указанных случаях.</p> <p>2. Каким образом такая организация исследования могла повлиять на полученные результаты.</p>													
<p><b>Задача 11</b></p> <p>В округе Монро до начала исследования заболеваемость гепатитом А составляла более 3000 на 100000 населения. Болели в основном дети. Имели определяемый уровень антител к вирусу 68% населения старше 19 лет. Эпидемиологические наблюдения фиксировали значительные сезонные колебания заболеваемости и практически ежегодные повторения эпидемий гепатита А. Возникновению эпидемических вспышек гепатита А способствовало наличие большого числа многодетных семей, а также тенденция к раннему (с 3–5 лет) началу школьного обучения в условиях, подобных детскому саду. Перед началом исследования более 1000 детей в возрасте от 2 до 16 лет были обследованы серологически. Затем из числа детей, у которых при предварительном обследовании не были обнаружены антитела к вирусу гепатита А (серонегативных), методом случайной выборки сформировали опытную (519 детей) и контрольную (518 детей) группы, одинаковые по возрастному и половому составу. Дети в опытной группе были однократно привиты вакциной ВАКТА, в контрольной группе получили инъекцию плацебо.</p> <p><b>Таблица. Результаты исследования эффективности вакцины ВАКТА</b></p>	<p>1. Исследование организовано правильно – согласно принципу рандомизации группы подобраны одинакового количества, возраст и половая принадлежность групп соответствует.</p> <p>2. Индекс эффективности:  <math>ИЭ = B/A</math>  <math>ИЭ = 8</math>, таким образом в 8 раз заболеваемость не привитых выше чем среди привитых.  <math>KЗ = ((B-A)/B) * 100</math>  <math>KЗ = 87,5\%</math>, таков эффект вакцинации в данном случае.</p> <p>3. Необходимо оценить заболеваемость гепатитом А на данной территории среди других возрастных групп. Для оценки эффективности вакцины можно провести исследования в другом округе, среди разных возрастных групп.</p>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Заболели вирусным гепатитом А</th> <th>Не заболели вирусным гепатитом А</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Вакцинация проводилась</td> <td>3</td> <td>516</td> </tr> <tr> <td>Вакцинация не проводилась</td> <td>24</td> <td>494</td> </tr> <tr> <td>Всего</td> <td>27</td> <td>1010</td> </tr> </tbody> </table>		Заболели вирусным гепатитом А	Не заболели вирусным гепатитом А	Вакцинация проводилась	3	516	Вакцинация не проводилась	24	494	Всего	27	1010	
	Заболели вирусным гепатитом А	Не заболели вирусным гепатитом А											
Вакцинация проводилась	3	516											
Вакцинация не проводилась	24	494											
Всего	27	1010											
<p><b>ЗАДАНИЕ</b></p> <p>1. Оцените правильность организации исследования.</p> <p>2. Рассчитайте индекс эффективности и показатель защищенности.</p> <p>3. Укажите, какие дополнительные данные нужны для окончательного вывода об эпидемиологической эффективности вакцины</p>													

против гепатита А.			
<b>Задача 12</b> <b>Таблица. Заболеваемость и смертность от различных причин населения города Н. за 2000–2008 г. (средние данные на 100000 населения)</b>			<p>1. Самая высокая смертность согласно таблице от болезней системы кровообращения, в 4 раза выше травм и отравлений, которые по удельному весу находятся на втором месте в числе всех случаев смертности.</p> <p>Заболеваемость болезнями органов дыхания занимает первое место среди всех причин заболеваемости населения.</p> <p>2. По эпидемиологической значимости на первом месте находятся болезни органов дыхания. По социальной значимости, по уровню смертности наиболее значимы болезни кровообращения.</p> <p>3. Дальнейшее усовершенствование первичной, вторичной и третичной профилактики указанных групп заболеваний:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создание эффективной системы профилактики заболеваний системы кровообращения в группах риска;</li> <li>- разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, лечения, реабилитация больных с осложнениями;</li> <li>- профилактика факторов, способствующих снижению качества жизни населения, в том числе обусловленных чрезмерными стрессовыми нагрузками;</li> <li>- создание программ по организации восстановительного лечения больных с заболеваниями системы кровообращения и органов дыхания;</li> <li>- создание программ по борьбе с курением и алкоголизмом.</li> </ul>
<b>Причины</b>	<b>Заболеваемость</b>	<b>Смертность</b>	
Болезни системы кровообращения	316,8	818,6	
Травмы и отравления	521,3	229,6	
Новообразования	345,7	190,2	
Болезни органов дыхания	1400,6	94,3	
Прочие причины	1389,7	158,1	
<b>ЗАДАНИЕ</b> 1. Проанализируйте данные, представленные в таблице. 2. Оцените эпидемиологическую и социальную значимость различных болезней из группы аэрозольных антропонозов. 3. Выскажите предложения в управленческие решения (целевые программы или другие планы мероприятий) по профилактике представленных болезней на данной территории.			
<b>Задача 13</b> Поселок С., расположенный в одном из горных районов РФ, с населением 2000 человек, застроен одноэтажными домами. Источником водоснабжения являются горные реки. Уборные с выгребными ямами содержатся в неудовлетворительном санитарном состоянии. Территория приусадебных участков часто загрязняется фекалиями. В личном пользовании населения большое количество крупного рогатого скота. Летом скот пасется вблизи населенного пункта и нередко заходит на приусадебные участки. Телят 3-4-месячного возраста на выпас не выгоняют, они постоянно			1. Улучшить санитарное состояние уборных в поселке, не допускать загрязнения фекалиями приусадебных участков. Для КРС необходимо выделить места для выпаса, нельзя чтобы они паслись на приусадебных участках. КРС подвергающийся убою должен доставляться на специальные скотобойные пункты. Не допускать в употребление мясо не прошедшее термическую обработку.

<p>находятся во дворах и приусадебных участках. Население питается в основном мясом домашнего скота, забой которого производится ежегодно в ноябре-декабре на приусадебных участках. Скотоубойного пункта в поселке нет. Местное население часто употребляет в пищу вяленое мясо, которое жители поселка, особенно дети, едят без термической обработки. При гельминтологическом обследовании 100 детей дошкольного и школьного возраста у 9 человек обнаружен тениаринхоз.</p> <p><b>Задание:</b> Укажите, какие мероприятия по борьбе с тениаринхозом необходимо провести в поселке.</p>	
<p><b>Задача 14</b></p> <p>Больной хроническим гепатитом В. 37 лет, состоит на диспансерном учете 2 года (хронический гепатит В с низкой репликативной активностью). Проживает в благоустроенной квартире с родственниками жены. Жена работает в биохимической лаборатории городской клинической больницы (врач-лаборант). Теща - врач-терапевт; в настоящее время работает в поликлинике ветеранов ВОВ. Тесть – художник, работает в творческом объединении «Радуга».</p> <p><b>Задание.</b> Составьте план противозидемических мероприятий.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Лечение больного.</li> <li>2. Соблюдение личной гигиены, проведение текущей дезинфекции в месте проживания.</li> <li>3. Наблюдение за контактными, обследование.</li> </ol>
<p><b>Задача 15</b></p> <p>1. Дайте рекомендации о возможности использования для специфической профилактики некоторых вакцин и сывороток:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) при вскрытии коробки с коревой вакциной в ней не оказалось инструкции по применению препарата.</li> <li>б) на части ампул в коробке с вакциной БЦЖ неясная маркировка.</li> <li>в) в детской поликлинике имеется 2 коробки с вакциной АКДС, срок годности которой истек 3 недели назад.</li> </ol> <p>2. Определите тактику врача.</p> <p>Ребенок 6 мес., в возрасте 3 и 4,5 мес. был вакцинирован против полиомиелита. Вторая вакцинация сопровождалась неврологическими расстройствами.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. а) данная вакцина может быть использована в случае взятия инструкции от такой же вакцины</li> <li>б) вакцины без маркировки не допускаются к использованию</li> <li>в) данную вакцину нельзя использовать, необходимо отправить на утилизацию.</li> </ol> <p>2. Поствакцинальное осложнение. Дальнейшая вакцинация противопоказана.</p>
<p><b>Задача 16</b></p> <p>17 мая в детском саду выведен в изолятор Саша Т., 3 лет. У ребенка наблюдались: однократная рвота и повышение температуры до 37,5 градуса. По словам матери ребенок был не совсем здоров с 15 мая, но продолжал посещать ДДУ. 20 мая участковый педиатр на дому</p>	<p>1. Госпитализация больного; подача экстренного извещения; наблюдение за контактными в течении 35 дней (не реже одного раза в неделю), биохимический анализ крови; иммуноглобулинопрофилактика контактным по эпидпоказаниям. Не</p>

<p>поставил диагноз - вирусный гепатит А. Ребенок проживает с родителями в отдельной трехкомнатной квартире со всеми удобствами; родители - служащие. Детсад расположен в типовом помещении, группы изолированы. В группе, которую посещал больной, 19 детей. В другой группе этого сада в апреле был выявлен больной гепатитом</p> <p><b>Задание.</b> Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.</p>	<p>проводить плановые прививки на срок наблюдения Текущая и заключительная дезинфекция. Санпросвет работа.</p>
<p><b>Задача 17</b></p> <p>У больного Т., 36 лет, на 6-й день заболевания участковый врач заподозрил брюшной тиф на основании клинической картины и эпидситуации (на участке за последние 2 недели зарегистрировано 2 случая брюшного тифа). В семье больного: жена - воспитательница в детсаду; сын - ученик 2 класса; дочь посещает среднюю группу детсада. При обследовании очага эпидемиолог выяснил, что жена больного 3 недели назад перенесла ОРВИ и находилась на больничном 13 дней.</p> <p><b>Задание.</b> Что необходимо предпринять для уточнения диагноза? Какую ошибку допустил участковый врач? Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.</p>	<p>1. Бактериологическое исследование: посев крови, мочи, испражнений для выделения возбудителя брюшного тифа, серологические исследования.</p> <p>2. Не в полном объеме провел обследование.</p> <p>3. Подача экстренного извещения, госпитализация больного, бактериологическое обследование крови, кала, мочи больного и контактных, наблюдение за контактными, отстранение от посещения организованных коллективов, выписка больного не ранее 21 дня нормальной температуры при 3 отрицательных результатов бактериологических исследований. Заключительная, текущая дезинфекция.</p>
<p><b>Задача 18</b></p> <p>В ЦГСЭН 06.09 города поступило экстренное извещение о предположительном диагнозе вирусного гепатита А у школьника 12 лет. 05.09 у ребенка повысилась температура до 39,5<sup>0</sup>С и появилась иктеричность склер. Больной был госпитализирован в инфекционный стационар. Результаты лабораторных исследований показали отсутствие специфических маркеров вирусного гепатита А. При эпидемическом обследовании установлено, что летние каникулы ребенок провел в Ташкенте, откуда вернулся 25.08. В семье имеется ещё один ребенок 4 лет, посещающий детский сад. Отец и мать работают врачами в городской больнице. В классе, в котором учится больной, 30 человек. 03.09 одному ученику параллельного класса был поставлен диагноз «вирусный гепатит А».</p> <p><b>Задание.</b></p> <p>1. Оцените ситуацию и выскажите предположение о причинах возникновения случаев вирусного гепатита.</p> <p>2. Составьте план необходимых мероприятий.</p>	<p>1. Завозной случай заболевания.</p> <p>2. Госпитализация больного; подача экстренного извещения; наблюдение за очагом; биохимический анализ крови; иммуноглобулинопрофилактика контактным по эпидпоказаниям. Сан-просвет работа.</p>



<p><b>Задача 19</b></p> <p>В поселке М., находящемся в зоне природного очага чумы, врач при осмотре больного на дому заподозрил чуму. Больной проживает в доме сельского типа с отцом и матерью. Во время посещения врача присутствовала мать больного.</p> <p><b>Задание</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Составьте план первичных мероприятий, которые должен провести участковый врач.</li> <li>2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге чумы.</li> </ol>	<p>1.ЛПУ, выявивший больного или больного с подозрением на чуму или ее носительство, в течении 2-х часов направляет внеочередное донесение в органы и учреждения Роспотребнадзора.</p> <p>2.Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения обеспечивает в течение 24 часов информирование контактного пункта ВОЗ по ММСП. Транспортировка больных осуществляется специализированным транспортом, в охраняемый специально организованный госпиталь. До госпитализации больного чумой проводят текущую дезинфекцию, заключительную во всех помещениях. После выписки переболевшего из стационара, за ним устанавливают медицинское наблюдение в течение 3 месяцев.</p> <p>-В отношении контактных лиц: лица, общавшиеся с больными чумой, трупами, контаминированными вещами, подлежат изоляции и медицинскому наблюдению. При легочной форме чумы проводят индивидуальную изоляцию лиц, общавшихся с больными. Изоляцию прекращают через 6 дней после разобщения с больными при нормальной температуре(термометрия 2 раза в день).Экстренная профилактика проводится лицам, соприкасавшимся с больным чумой, проводят антибиотиками в профилактических дозах в течении 5 суток.</p> <p>-Направленные на механизм заражения:</p> <p>Эпизоотологическое обследование зоны очага и прилегающей территории. При выявлении больных бубонной формы чумы введение ограничительных мероприятий, а при легочной формы-карантина (решением чрезвычайной комиссии).</p>
<p><b>Задача 20</b></p> <p>12.08. в инфекционное отделение южного крупного портового города П. с населением 100000 человек поступил местный житель с</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Зараженная вода.</li> <li>2.Госпитализация больных холерой, вибрионосителей и больных с диареей и рвотой в инфекционный</li> </ol>

<p>диагнозом «пищевая токсикоинфекция». При бактериологическом исследовании фекалий выделен токсигенный штамм <i>V. Cholerae</i> O<sub>139</sub>. Ретроспективный эпидемиологический анализ показал, что в июле текущего года заболеваемость ОКИ была в несколько раз выше, чем в прошлые годы. В конце июня текущего года в порту в течение 10 дней находился теплоход с иностранными туристами из разных стран Азии и Африки. В городе зарегистрировано около 90000 неорганизованных отдыхающих.</p> <p><b>Задание.</b> Определите возможный источник инфекции. Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>госпиталь. Выявление и изоляция, 3-х кратное бактериологическое обследование на холеру и экстренная профилактика, контактирующих с больным холерой и лиц находившихся в одинаковых условиях по риску инфицирования; медицинское наблюдение за контактными, активное выявление и госпитализация в провизорный госпиталь с 3-кратным обследованием на холеру больных с диарей и рвотой. Обеспечение населения питьевой водой. Текущая и заключительная дезинфекция. Санпросвет работа среди населения.</p>
<p><b>Задача 21</b></p> <p>В селе К. в середине июля возникла вспышка лептоспироза. В течение 10 дней заболело 25 человек: 10 детей, 12 подростков и 3 взрослых. При эпидемиологическом расследовании выявлено, что все заболевшие, кроме взрослых, купались в пруду, находящемся вблизи села. Пруд используется также для водопоя скота, его берега заросли тростником и заселены множеством диких мышевидных грызунов. В начале июля на животноводческой ферме отмечались заболевания коров, сопровождающиеся высокой температурой, поносом и, в отдельных случаях, гибелью животных.</p> <p><b>Задание</b></p> <p>4. Назовите возможные источники лептоспирозной инфекции.</p> <p>5. Укажите пути заражения заболевших лептоспирозом людей.</p> <p>6. Составьте план мероприятий по ликвидации очага лептоспироза.</p>	<p>1.источником инфекции являются мышевидные грызуны и домашний скот носители лептоспир</p> <p>2.Путь заражения контактный (через инфицированную воду и при уходе за больными животными).</p> <p>3.Мероприятия по ликвидации очага лептоспироза:</p> <p>-Ветеринарно-санитарные мероприятия: в хозяйственных очагах выявление и лечение больных животных и носителей лептоспир. В очагах проводятся карантинные мероприятия: запрещается вывоз из них в благополучные хозяйства больных и переболевших животных, не допускаются перегоны и выпасы неблагополучного по лептоспирозу скота через местности свободные от этой инфекции. В районах неблагополучных по лептоспирозу, осуществляется массовая иммунизация сельскохозяйственных животных. Мясо и продукты уоя от больных животных используется с разрешения ветеринарной службы. Молоко полученное от больных животных, идет на корм скоту после термической обработки. Дератизация проводится по месту заражения, отловленных грызунов исследуют на лептоспироз.</p>
<p><b>Задача 22</b></p> <p>27 сотрудников фирмы, производящей из алюминия узлы для самолетов, госпитализированы с атипичной пневмонией (легионеллез). Система кондиционирования промышленных помещений на предприятии</p>	<p>Тип эпидемического очага: первичный</p> <p>Границы очага: в пределах фирмы.</p> <p>План противоэпидемических мероприятий:</p> <p>Мероприятия на источник</p>

<p>снабжена увлажнителями оросительного типа, которые распыляют воду в воздухе.</p> <p><b>Задание:</b></p> <p>Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.</p>	<p>инфекции: изоляция и госпитализация больных</p> <p>Мероприятия на механизм передачи:</p> <p>текущая и заключительная дезинфекция.</p> <p>Мероприятие на контактных: взятие на бактериологический анализ, серологическое исследование контактных.</p> <p>Наблюдение за контактными в течение инкубационного периода.</p> <p>Запретить использования системы кондиционирования воздуха, на срок исследования. После устранения причины вызвавшей легионеллез возможно дальнейшее использование системы кондиционирования.</p>
<p><b>Задача 23</b></p> <p>В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.</p> <p><b>Задание.</b></p> <p>1. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?</p> <p>2. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?</p> <p>3. Какие мероприятия следует провести в отделении для предупреждения подобных вспышек в будущем.</p>	<p>1. Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников).</p> <p>2. Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов</p> <p>3. При появлении первых случаев подача экстренного извещения, бак. обследование сотрудников и больных, усиление дез.режима</p>
<p><b>Задача 24</b></p> <p>Мужчина 74 лет обратился с сельский медицинский пункт по поводу открытого перелома костей правого предплечья, полученного в тот же день на дачном участке. Рана сильно загрязнена. Пострадавшему проведена ПХО раны и введено 0,5 мл столбнячного анатоксина. На 8-ой день после травмы рана нагноилась, появились судороги, в связи с чем пострадавший был госпитализирован в инфекционную больницу,</p>	<p>Так как данных о профилактических прививках против столбняка у врача не было, экстренную профилактику следовало проводить по схеме описанной в национальном календаре прививок, однократного введения столбнячного анатоксина недостаточно. Факторами, определяющими качество и эффективность экстренной профилактики столбняка являются:</p>

<p>где установлен диагноз «столбняк, генерализованная форма». Данные о предшествовавших профилактических прививках против столбняка отсутствовали. Больной умер.</p> <p><b>Задание:</b> Оцените правильность проведенных врачом-травматологом мероприятий по экстренной профилактике. Укажите факторы, определяющие качество и эффективность экстренной профилактики столбняка</p>	<p>возраст, состояние здоровья, уровень антител.</p>
<p><b>Задача 25</b> Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства. Женщина 37 лет, больная сахарным диабетом, ГБ 2 степени, была укушена в предплечье неизвестной собакой. Укус спровоцирован не был. Против столбняка привита 2 года назад. Ситуация по бешенству среди животных на территории благополучная.</p> <p><b>Задание:</b> Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства.</p>	<p>Так как собака неизвестна, проведение экстренной профилактики антирабической вакциной необходимо. Если собака не погибла в течении 10 дней, то курс иммунопрофилактики прекращается</p>
<p><b>Задача 26</b> В очаге кори экстренной вакцинации ЖКВ подлежат:</p> <p>а) взрослый 22 лет, не болевший и не привитой, два дня тому назад имевший контакт с больным, б) ребенок 3-х лет, не болевший и не привитой, десять дней тому назад имевший контакт с больным, в) здоровый ребенок 12-и месяцев, не болевший и не привитой, два дня тому назад имевший контакт с больным, г) ребенок 12-и месяцев, страдающий экссудативным диатезом в стадии обострения, два дня тому назад имевший контакт с больным.</p>	<p>а), в) г)-вопрос решается индивидуально</p>
<p><b>Задача 27</b> В очаге эпидемического паротита экстренной иммунизации живой паротитной вакциной (ЖПВ) подлежат:</p> <p>а) ребенок 2 лет, получивший вакцинацию по календарю прививок, б) ребенок 2 лет, страдающий врожденным пороком сердца (в стадии ремиссии), не вакцинированный ЖПВ, в) ребенок 4 лет, не привитой и неболевший паротитом, имевший контакт с больным 2 дня назад,</p>	<p>б), в)</p>

<p>г) ребенок 3 лет, не привитой и неболевший паротитом, имевший контакт с больным неделю назад</p>	
<p><b>Задача 28</b>  Мальчик 14 лет был укушен неизвестной бездомной собакой в бедро, 5 мес. назад ему уже проводили комбинированный курс экстренной профилактики гидрофобии в связи с укусом неизвестной собакой. Против столбняка привит в 7 лет АДС-М.  Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства</p>	<p>Для лиц получавших ранее полный курс лечебно-профилактических прививок, с окончания которого прошло не более года, назначают три инъекции вакцины по 1,0 мл на 0-й, 3-й, 7 дни</p>
<p><b>Задача 29</b>  В детском дошкольном учреждении зарегистрированы множественные случаи (18 детей и 2 воспитателя) острой кишечной инфекции с однотипной клинической картиной. Все случаи возникли практически одновременно в разных группах детского учреждения.  Задание:  1) Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.</p>	<p>Тип эпидемического очага: первичный. Границы очага: в пределах детского сада. Прогноз развития: риск распространения очага за пределы детского сада.  План противоэпидемических мероприятий:  Мероприятия на источник инфекции: изоляция и госпитализация больных  Мероприятия на механизм передачи: текущая и заключительная дезинфекция с использованием химических дезинфектантов.  Мероприятие на контактных: взятие на бактериологический анализ биологические жидкости у контактных детей и воспитателей. Бактериологическое исследование из окружающей среды из детского сада.  Наблюдение за контактными в течение инкубационного периода.</p>
<p><b>Задача 30</b>  Как организовать уход за негоспитализированным больным гриппом для уменьшения распространения возбудителя инфекции?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изоляция больного в пределах квартиры;</li> <li>2. Проветривание помещения, УФ облучение, влажная уборка</li> <li>3. Масочный режим, соблюдение правил личной гигиены, химиофилактика.</li> </ol>
<p><b>Задача 31</b>  Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому, химиофилактика для персонала.</li> </ol>
<p><b>Задача 32</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вирусный гепатит С</li> </ol>

<p>Больной М. 30 лет, активный донор, а последние 6 месяцев – донор плазмы. Направлен в гепатологический центр врачом станции переливания крови в связи с выявленной гиперферментемией. Ранее подобного повышения активности аминотрансфераз не отмечалось. Состояние больного удовлетворительное, жалоб нет. Кожа обычного цвета, субиктеричность склер. Печень увеличена, выступает из-под края реберной дуги на 2 см. Селезенка перкуторно увеличена. Моча и кал обычного цвета. Изменений со стороны других органов нет. Эпиданамнез: 2 месяца назад длительно лечился у стоматолога. При серологическом исследовании маркеров вирусного гепатита В не выявлено.</p> <p><i>Задание.</i> О каком вирусном гепатите можно подумать? Может ли больной быть донором? Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>2. Донором быть не может, т.к. является источником инфекции, ВГС передается через кровь.</p> <p>3. Обследование и лечение больного, обследование стоматологической поликлиники по соблюдению дезинфекционно-стерилизационного режима, проведение дезинфекционных мероприятий. Наблюдение за контактными в течение 6 мес. Если за эти 2 месяца донор сдавал кровь, она должна быть уничтожена.</p>
<p><b>Задача 33</b></p> <p>Диагноз "гепатит В" поставлен женщине 32 лет, которая 5 месяцев тому назад находилась в хирургическом стационаре по поводу тяжелой травмы, где ей неоднократно переливали кровь и кровозаменители. В семье еще 3 человека: муж-техник, мать-пенсионерка, сын, 3 лет, ДДУ не посещает. Заболевшая и ее муж - кадровые доноры.</p> <p><i>Задание.</i> Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>1. Обследование больной, лечение в инфекционном отделении.</p> <p>2. Обследование ЛПУ по соблюдению дезинфекционно-стерилизационного режима.</p> <p>3. Обследование контактных, динамическое наблюдение в течение 6 месяцев.</p>
<p><b>Задача 34</b></p> <p>У ребёнка 1,5 лет диагностирована корь на 2-ой день высыпания. Состояние средней степени тяжести.</p> <p>Сестра больного (5 лет) посещает ДДУ, против кори привита в возрасте 12 месяцев.</p> <p>Мать заболевшего 25 лет здорова, корью не болела и не привита против неё. В настоящее время беременна (беременность 8 месяцев). При проведении серологического обследования выявлена восприимчивость к кори.</p> <p><i>Задание:</i> Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.</p>	<p>1. Подача экстренного извещения; изоляция больного (госпитализация при тяжелых формах), не менее 5 дней с момента появления сыпи; изоляция контактных в течение 21 дня с момента выявления первого случая заболевания в очаге; ввести иммуноглобулин матери заболевшего.</p>

**«Госпитальная эпидемиология (эпидемиология инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи)»**

Ситуационные задачи	Эталон ответа
<p><b>Задача 1</b></p> <p>В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с</p>	<p>1. Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды</p>

<p>различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.</p> <p><b>Задание.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?</li> <li>2. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?</li> <li>3. Какие мероприятия следует провести в отделении для предупреждения подобных вспышек в будущем.</li> </ol>	<p>(смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов</li> <li>3. При появлении первых случаев подача экстренного извещения, бак, обследование сотрудников и больных, усиление дез.режима</li> </ol>
<p><b>Задача 2</b></p> <p>Какие из перечисленных ситуаций можно рассматривать как внутрибольничные заражения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) брюшной тиф диагностирован по серологическим исследованиям на 10-й день госпитализации в терапевтическое отделение у больного с первичным диагнозом «пневмония»;</li> <li>б) сальмонеллез диагностирован на 10-й день госпитализации у больного холециститом;</li> <li>в) пневмония у больного гриппом выявлена в стационаре на 2-ой день госпитализации;</li> <li>г) корь (пятна Филатова) выявлена на 5-й день госпитализации у больного пневмонией.</li> </ol>	<p>а), б), в), г) – все ситуации можно рассматривать как внутрибольничные заражения.</p>
<p><b>Задача 3</b></p> <p>В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения.</p> <p><b>Задание</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Что могло послужить причиной присоединения ГСИ?</li> <li>2. Какие дополнительные сведения нужны для</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов.</li> <li>2. Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников).</li> <li>3. При появлении первых случаев подача экстренного извещения, бак, обследование сотрудников и больных, усиление дез.режима.</li> </ol>

<p>расследования вспышки? Что следовало предпринять при появлении первых случаев ГСИ?</p>	
<p><b>Задача 4</b> В одной комнате приемного отделения в течение 40 мин находились двое родителей с больными детьми. При осмотре у одного ребенка диагностирована острая дизентерия, у другого – корь (период продромы). Больной корью направлен в бокс. <b>Задание.</b> Какие мероприятия необходимо провести в отношении больного дизентерией (ребенку 7 лет, против кори не привит, раньше корью не болел)?</p>	<p>1. Изоляция в отдельный бокс; экстренная профилактика.</p>
<p><b>Задача 5</b> При утреннем обходе 01.02. у ребенка, 18.01. поступившего в пульмонологическое отделение с диагнозом - "Прикорневая пневмония", обнаружена коревая сыпь. <b>Задание.</b> Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>Экстренное извещение, изоляция в инфекционный стационар выявление, серологическое обследование и наблюдение контактных. Режимно-ограничительные мероприятия, экстренная профилактика. Сан-просвет работа.</p>
<p><b>Задача 6</b> Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IVB проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.</p>	<p>1. Обработать рану, используя аптечку, уложенную на случай аварийной ситуации. 2. Записать время происшествия, фамилию больного, мероприятия которые он провел в журнал аварийных ситуаций. Известить главного врача.</p>
<p><b>Задача 7</b> Диагноз "гепатит В" поставлен женщине 32 лет, которая 5 месяцев тому назад находилась в хирургическом стационаре по поводу тяжелой травмы, где ей неоднократно переливали кровь и кровозаменители. В семье еще 3 человека: муж-техник, мать-пенсионерка, сын, 3 лет, ДДУ не посещает. Заболевшая и ее муж - кадровые доноры. <b>Задание.</b> Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>1. Обследование больной, лечение в инфекционном отделении. 2. Обследование ЛПУ по соблюдению дезинфекционно-стерилизационного режима. 3. Обследование контактных, динамическое наблюдение в течение 6 месяцев.</p>
<p><b>Задача 8</b> Какие мероприятия следует провести в терапевтическом отделении для уменьшения опасности заноса и распространения гриппа в период эпидемии?</p>	<p>1. Усиление противоэпидемического режима, карантинные мероприятия в отделении, масочный режим, химиопрофилактика для персонала.</p>
<p><b>Задача 9</b> Какие мероприятия следует провести в поликлинике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом?</p>	<p>1. Развертывание доп. приема для больных гриппом (с подозрением на грипп) с отдельным входом, гардеробной, регистратуры и т.д.; дезинфекционный режим, масочный режим, увеличение кадрового состава для обслуживания на дому,</p>



<p><b>Задача 10</b></p> <p>1 августа в хирургическое отделение больницы г. Н. поступил из психиатрической больницы больной К. 63 лет с жалобами на острые боли в животе, ощущение «удара кинжалом». Объективно: вздутие живота отсутствует, отмечается резкое напряжение мышц брюшной стенки («доскообразный живот»), положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Из хирургического отделения через 3 дня после операции больной с диагнозом брюшного тифа? переведён в инфекционную больницу, где на основании клинических и бактериологических данных был поставлен диагноз брюшного тифа.</p> <p><b>Задание:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите тактику эпидемиолога в психиатрической клинике, объём и характер проведённых мероприятий.</li> <li>2. Определите мероприятия, проводимые в хирургическом отделении больницы.</li> </ol> <p><b>Дополнительная информация:</b></p> <p><i>Психиатрическая больница на 400 коек. В мужском отделении № 2, в котором лечился больной. 60 человек. Больной находился в отделении на лечение в течение года. При поступлении в больницу двукратно обследован на кишечную группу инфекций с отрицательным результатом, со слов родственников не болел.</i></p> <p><i>Хирургическое отделение рассчитано на 30 больных. Больной был оперирован экстренно в день поступления.</i></p>	<p>химиопрофилактика для персонала.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. В психиатрической клинике: госпитализация больных, осмотр и бак обследование мужского отделения №2, сотрудников отделения и пищеблока, бактериофаг, заключительная дезинфекция (не позднее 6 ч. после госпитализации больного).</li> <li>2. В хирургическом отделении: осмотр и бак обследование контактных (больных и сотрудников), заключительная дезинфекция (не позднее 6 ч. после госпитализации больного).</li> </ol>
<p><b>Задача №11</b></p> <p>В отделении для больных дизентерией детей раннего возраста обнаружено заболевание скарлатиной у ребенка на 16 день его поступления в больницу.</p> <p><b>Задание.</b></p> <p>Решите, является ли это заносом инфекции в больницу или внутрибольничным заражением? Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внутрибольничное заражение (ИП 2-10 дней)</li> <li>2. Экстренное извещение, изоляция больных, выписка из стационара производится после выздоровления, но не ранее 10 дня от начала заболевания, текущая дезинфекция, выявление контактных, экстренная антибиотикопрофилактика, лабораторное обследование пациентов и персонала на носительство стрептококков группы А. Санитарно-просветительные работы.</li> </ol>
<p><b>Задача 12</b></p> <p>В ЛОР отделение принят ребенок с мастоидитом. Через 2 дня установлено, что у ребенка 2-3 нед назад наблюдалась ангина, сыпь, температура. В анамнезе контакт с</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внутрибольничное заражение.</li> <li>2. Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках,</li> </ol>

<p>больным скарлатиной. Ребенок переведен в инфекционное отделение. Спустя 4 дня в палате, где он находился в течение 2 дней, другой ребенок заболел скарлатиной на 12-й день после поступления в больницу.</p> <p><i>Задание.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите, является ли заболевание у второго ребенка заносом инфекции или внутрибольничным заражением.</li> <li>2. Укажите меры по предупреждению заноса инфекции в отделение.</li> </ol>	<p>контактах с инфекционными больными; УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид, режима.</p>
<p><b>Задача 13</b></p> <p>В соматическом отделении детской больницы при текущем ежедневном осмотре рта у ребенка на 3-й день госпитализации обнаружены пятна Филатова.</p> <p>В отделении 40 детей разного возраста, в том числе 10 детей в возрасте до 1,5 лет, 2 из них переболели корью; вакцинированы против кори 25 детей.</p> <p><i>Задание.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите, является ли этот случай кори заносом инфекции или внутрибольничным заражением?</li> <li>2. Назовите возможные причины заноса или внутрибольничного заражения.</li> <li>3. Назовите мероприятия по ликвидации возникшего очага (учтите, что за последние 3 дня из отделения выписано 5 человек).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Данный случай является заносом инфекции (ИП 8-21 дней).</li> <li>2 Недостаточно собран эпидемиологический анамнез. Несоблюдение поточности при приеме в отделение.</li> <li>3. Выявление, серологическое обследование и наблюдение контактных, экстренное извещение, изоляция больных на дому (при возможности соблюдения противоэпидемического режима), либо в инфекционный стационар. Режимно-ограничительные мероприятия, экстренная профилактика. Сан-просвет работа.</li> </ol>
<p><b>Задача 14</b></p> <p>В терапевтическом отделении для взрослых, где находится 50 человек, у больного пневмонией, поступившего 10 дней назад, обнаружена иктеричность склер. Больной сообщил, что в течение 2 дней у него были обесцвеченный кал и темная моча. Лечащий врач заподозрил вирусный гепатит.</p> <p><i>Задание</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решите, является ли данный случай заносом инфекции.</li> <li>2. Какие мероприятия необходимо провести.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Данный случай является заносом инфекции.</li> <li>2. Госпитализация больного в инфекционное отделение, подача экстренного извещения, выявление контактных (подлежат учету, обследованию и наблюдению), лабораторное обследование дезинфекционные мероприятия в очаге, строгое соблюдение предстерилизационной очистки и стерилизации медицинского инструментария, текущая и заключительная дезинфекция, санитарно-просветительные работы.</li> </ol>
<p><b>Задача 15</b></p> <p>В приёмное отделение детской инфекционной больницы доставлен больной ребёнок, у которого в анамнезе установлен контакт с больным ветряной оспой 11 дней назад. При поступлении этого ребёнка в приёмном отделении находился ещё один ребёнок, не болевший ветряной оспой.</p> <p><i>Задание</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ошибка: приём в приемном отделении одновременно 2х детей.</li> <li>2. Поместить больного ребенка в свободный бокс, а за вторым установить наблюдение с дальнейшей изоляцией на 10-11 день с момента контакта (инкубационный период 21 день, больной заразен с 11 дня инкубационного периода и</li> </ol>

<p>1. Укажите ошибку, допущенную при приёме детей.</p> <p>2. Решите, куда поместить поступившего ребёнка и ребёнка, находившегося одновременно с ним в приёмном отделении.</p> <p><i>Дополнительная информация:</i>  <i>В данное время в больнице имеется только один свободный бокс</i></p>	<p>первые 5-7 дней с момента появления первых высыпаний).</p>
<p><b>Задача 16</b></p> <p>В соматической детской больнице обнаружено заболевание дифтерией у ребенка на 5-й день пребывания в больнице.</p> <p><i>Задание.</i></p> <p>1. Требуется решить, является ли этот случай внебольничным или внутрибольничным заражением.</p> <p>2. Укажите возможные причины заноса дифтерии или внутрибольничного заражения.</p> <p>3. Перечислите меры по предупреждению возможных заносов дифтерии и внутрибольничных заражений.</p>	<p>1. Внутрибольничное заражение т.к. проявление заболевания укладывается в сроки инкубационного заражения.</p> <p>2. Несоблюдение дезинфекционно-стерилизационного режима.</p> <p>3. Выяснение сведений о перенесенных инфекционных заболеваниях, проведенных профилактических прививках, контактах с инфекционными больными; УФ-облучение помещений; соблюдение поточности приема и выписки пациентов; соблюдение сан-эпид, режима.</p>

### 3.2. Критерии и шкалы оценивания.

#### Текущий контроль по дисциплине

Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с локальным актом университета (положением), регламентирующим проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся и организации учебного процесса с применением балльно-рейтинговой системы оценки качества обучения.

#### Оценивание практико-ориентированных заданий (ситуационные задачи):

##### Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи:

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала.

Оценивание практико-ориентированных заданий (мануальные практические навыки):

##### Критерии оценки выполнения практических навыков:

5 «отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются

последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями; все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя;

3 «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Промежуточная аттестация по дисциплине

**Форма промежуточной аттестации 10 семестр — Зачет.**

На промежуточной аттестации обучающийся оценивается – зачтено; не зачтено.

Результат обучения по дисциплине считается достигнутым при получении обучающимся оценки «зачтено» по каждому из контрольных мероприятий, относящихся к данному результату обучения.

**Критерии оценки образовательных результатов обучающихся на зачете по дисциплине**

Качество освоения ОПОП - рейтинговые баллы	Оценка зачета (нормативная) в 5-балльной шкале	Уровень достижений компетенций	Критерии оценки образовательных результатов
--	--	--------------------------------	---

90-100	Зачтено	Высокий (продвинутый)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обладавший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 90-100.</p> <p>При этом, на занятиях, обучающийся исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал учебно-программный материал, умел тесно увязывать теорию с практикой, свободно справлялся с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, предусмотренные программой. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, правильно обосновывал принятое решение, демонстрировал высокий уровень усвоения основной литературы и хорошо знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «отлично» выставляют обучающемуся, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значение для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>
66-89	Зачтено	Хороший (базовый)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обладавший осознанное (твердое) знание учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 66-89.</p> <p>На занятиях обучающийся грамотно и по существу излагал учебно-программный материал, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения, уверенно демонстрировал хороший уровень усвоения основной литературы и достаточное знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «хорошо» выставляют обучающемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>

50-65	Зачтено	Достаточный (минимальный)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обладавший минимальные (достаточные) знания учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 50-65.</p> <p>На занятиях обучающийся демонстрирует знания только основного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной работы, слабое усвоение деталей, допускает неточности, в том числе в формулировках, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий и работ, знакомый с основной литературой, слабо (недостаточно) знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой.</p> <p>Как правило, оценку «удовлетворительно» выставляют обучающемуся, допускавшему погрешности в ответах на занятиях и при выполнении заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>
Менее 50	Не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	<p>НЕ ЗАЧТЕНО выставляется обучающемуся, который не знает большей части учебно-программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и самостоятельной работе.</p> <p>Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся продемонстрировавшего отсутствие целостного представления по дисциплине, предмете, его взаимосвязях и иных компонентов.</p> <p>При этом, обучающийся не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на недостаточном уровне или не сформированы.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>

При оценивании результатов обучения по дисциплине посредством тестирования в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

Промежуточная аттестация может при необходимости, проводится в форме компьютерного тестирования. Обучающемуся отводится для подготовки ответа на один вопрос открытого и закрытого типа не менее 5 минут.

Итоговая оценка выставляется с использованием следующей шкалы.

Оценка	Правильно решенные тестовые задания (%)
«зачтено»	60-100
«незачтено»	0-59

