

**Автономная некоммерческая организация
«Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии»**

УТВЕРЖДАЮ

Директор АНО «КРЦЭЭ»

Н.В. Сердюк Н.В. Сердюк

«30» 04 2019 г.



**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»**

Владикавказ - 2019



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Цель реализации программы

Целью обучения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Эпидемиология» является совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Имеющаяся квалификация и (или) уровень образования: Высшее профессиональное образование по специальности "Медико-профилактическое дело" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Эпидемиология", сертификат специалиста по специальности "Эпидемиология" без предъявления требований к стажу работы. Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

Связь дополнительной профессиональной программы с профессиональными стандартами

В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по специальности «Эпидемиология».

Вид деятельности: совершенствование профессиональных компетенций врача-эпидемиолога.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Программа направлена на освоение (совершенствование) следующих профессиональных компетенций:

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 1	Производственно-технологическая деятельность
ПК 1.1	Готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию
ПК 1.2	готовность к проведению эпидемиологического анализа, планирование противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний
ПК 1.3	Способность и готовность к выполнению профессиональных действий в чрезвычайных ситуациях
ПК 1.4	Готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере
ВД 2	Психолого-педагогическая деятельность
ПК 2.1.	Готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующего сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний
ПК 2.2.	Способность работать с нормативно-технической документацией, санитарно-



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

	гигиеническими нормами и правилами, умение составлять первичную документацию
ВД 3	Организационно-управленческая деятельность
ПК 3.1	Готовность к участию в формировании планов организационных мероприятий
ПК 3.2	Готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
ПК 3.3	Готовность к использованию основных экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

Трудоемкость программы - 144 часа

Форма обучения – очно-заочная

Срок обучения – 1 месяц (4 недели)



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
«Эпидемиология»

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Всего часов	Аудиторные занятия		Самостоятельная работа	Дистанционная форма	Форма контроля
			Лекции	Практические /лабораторные/ занятия			
1.	Общая эпидемиология	36	6	12	18		Устный опрос
2.	Частная эпидемиология. Госпитальная эпидемиология	36	6	12	18		Устный опрос
3.	Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекционными болезнями	36	6	12	18		Устный опрос
4.	Смежные дисциплины	36	6	12	18		Устный опрос
	Итоговая аттестация						Тест- контроль
	Всего часов	144	18	54	72		



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

2.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

**дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
«Эпидемиология»**

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Всего часов	Аудиторные занятия		Самостоятельная работа	Дистанционная форма	Форма контроля
			Лекции	Практические /лабораторные/ занятия			
	Модуль 1. Общая эпидемиология	36	6	12	18		Устный опрос
1.1.	Современное представление об эпидемиологии, как профилактической дисциплине.	12	2	4	6		
1.2.	Эпидемиологический метод-метод эпидемиологической диагностики.	10	2	4	4		
1.3.	Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями	8	2	2	4		
1.4.	Санитарная охрана территории от заноса инфекционной болезни	6		2	4		
	Модуль 2. Частная эпидемиология. Госпитальная эпидемиология.	36	6	12	18		Устный опрос
2.1.	Эпидемиология инфекционных болезней человека (антропонозы, зоонозы, сапронозы).	12	2	4	6		
2.2.	Введение в госпитальную эпидемиологию.	12	2	4	6		
2.3.	Основы инфекционного контроля.	12	2	4	6		



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

	Модуль 3. Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекционными болезнями.	36	6	12	18		Устный опрос
3.1.	Иммунопрофилактика инфекционных болезней	36	6	12	18		
	Модуль 4. Смежные дисциплины	36	6	12	18		Устный опрос
4.1.	Паразитология. Паразитарные болезни человека (гельминтозы, протозоозы).	12	2	4	6		
4.2.	Дезинфектология. Дезинфекция.	12	2	4	6		
4.3.	Стерилизация. Дератизация.	12	2	4	6		
	Итоговая аттестация						Тест-контроль
	Всего часов	144	18	54	72		



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

Содержание
разделов дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
«Эпидемиология»

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
1	Общая эпидемиология	Лекция 1.1. Современное представление об эпидемиологии, как профилактической дисциплине. Лекция 1.2. Эпидемиологический метод-метод эпидемиологической диагностики. Лекция 1.3. Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями
2	Частная эпидемиология. Госпитальная эпидемиология.	Лекция 2.1. Эпидемиология инфекционных болезней человека (антропонозы, зоонозы, сапронозы).
		Лекция 2.2. Введение в госпитальную эпидемиологию.
		Лекция 2.3. Основы инфекционного контроля.
3	Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекционными болезнями.	Лекция 3.1. Иммунопрофилактика инфекционных болезней
4.	Смежные дисциплины	Лекция 4.1. Паразитология. Паразитарные болезни человека (гельминтозы, протозоозы). Лекция 4.2. Дезинфектология. Дезинфекция. Лекция 4.3. Стерилизация. Дезинфекция.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Автономная некоммерческая организация
«Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии»

УТВЕРЖДАЮ

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Директор АНО «КРЦЭЭ»

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Эпидемиология»

Н.В. Сердюк

«30» 04 2019 г.

Календарный год: 2019

Вид программы	май					Итого ауд. занятия, часы		Практика, стажировка	Сам. работа, часы	ИТОГО, часов
	29	6	13	20	27	лекции	Пр. зан			
	4	10	18	25	1					
ПК	24	48	-	72	144
					

Условные обозначения:

.	Теоретическое бучение, 1 день – 4 часа
X	Практика, стажировка
//	Итоговая аттестация

Составители:

К.м.н., доц.

Н.А. Меркулова

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса

К преподаванию по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Эпидемиология» допускаются преподаватели, имеющие высшее медицинское образование и сертификат специалиста по указанной специальности.

4.2. Требования к материально-техническим условиям

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
Аудитория	лекции	компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска.
Аудитория	практические занятия	Учебные макеты для изучения, видеофильмы, слайды, муляж «МАКСИМ» для отработки навыков оказания неотложной помощи.
Компьютерный класс	практические и лабораторные занятия	Ноутбуки – 3 шт.

4.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям

Нормативно-правовые акты:

1. Федеральный Закон «О санитарно – эпидемиологическом благополучии населения» № 52 ФЗ от 30.03.1999г.
2. Федеральный Закон «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля» № 134- ФЗ от 08.08.2001г.
3. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно – противоэпидемических (профилактических) мероприятий».
4. СанПиН 2.1.3. 2360-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
5. Приказ № 720 МЗ «Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями и усилении мероприятий по борьбе с внутрибольничной инфекцией».
6. Приказ МЗ № 288 «Об утверждении инструкции о санитарно – противоэпидемическом режиме больниц».



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

7. Приказ МЗ № 254 от 03.09.1991г. «О развитии дез. дела в стране».
8. ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения»
9. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно – эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»
10. СП «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных инфекций».
11. СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»
12. СП 3.1.1117-02 «Профилактика острых кишечных инфекций»
13. МУ 1.2.1105 -02 «Оценка токсичности и опасности дезинфицирующих средств»
14. МУ 3.4.2552-09 «Санитарная охрана территории».
15. Приказ МЗ РСО-Алания №211 от 17.04.2012г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи с целью предотвращения профессионального заражения медицинского персонала ВИЧ-инфекцией»;
16. СанПиН 2.3.2. 1078-01 «Гигиенические требования безопасности пищевой ценности пищевых продуктов».
17. Сан ПиН 2.3.2 1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов».
18. Сан ПиН 2.1.4. 1074-01 «Вода питьевая. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества».
19. МУ 3.5.736 – 99 «технология обработки белья в медицинских учреждениях».
20. Сан ПиН 2.2.4. 548- 96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений».
21. Сан ПиН 2.2.1/2. 1.1. 1278 -03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий».
22. СП 3.5.3. 1129-02 «Санитарно – эпидемиологическое требование к проведению дератизации».
23. СанПиН 3.5.2. 541- 448- 51-96 «Требования к организации и проведению мероприятий по уничтожению бытовых насекомых и комаров в подвальных помещениях».
24. МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический контроль за ВИЧ-инфекцией»
25. Приказ МЗ и СР РФ № 302н от 12 апреля 2011г.. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

26. Приказ МЗ РФ № 229 от 29.06.2000г. «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций».
27. Приказ МЗ РФ № 51н от 31.01.2011г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
28. ГОСТ Р 3.1.683-98 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях».
29. СанПиН 2.6.1.2523-09 "Нормы радиационной безопасности"
30. СанПиН 2.6.1. 802- 99 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов и проведению рентгенологических исследований».
31. СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин».
32. Постановление Правительства РФ от 15.07.99г. № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок».
33. МУ 28-6/34 от 02.09.87г. «Методические указания по эпидемиологическому надзору за внутрибольничными инфекциями».
- 1.34. МУ 15/6 – 5 от 28.02.91 «Методические указания по контролю работы паровых и воздушных стерилизаторов».
35. МУ 287-113 от 30.12.98 «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения».
36. МУ 3.1. 2313-08 Профилактика инфекционных заболеваний. Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцов инъекционных однократного применения.
37. Сборник основных нормативно - методических документов по вопросам государственного санитарного надзора за лечебно – профилактическими учреждениями и профилактика внутрибольничных инфекций А0571- П. Инструкция по эксплуатации и контролю эффективности вентиляционных устройств на объектах здравоохранения от 20.03.1975г. Н 1231 – 75.
38. СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции".
39. СП 3.1.2952 -11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита»
40. Приказ МЗ РФ от 31 января 2011 г. № 51н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
41. «Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» от 06.11.2011г.
42. СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных инфекций».
43. СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

44. МУ 3.1.2792-10. Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор за гепатитом В.
45. МУ 3.1.3420-17 "Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях".
46. СП 3.1.3525-18 «Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая».

Основная литература:

1. Л.П.Зуева, Р.Х. Яфаев «Эпидемиология» - учебное пособие- 2005.
2. В.И.Покровский «Общая эпидемиология с основами доказательной медицины» - 2012.

Дополнительная литература:

1. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» №52-ФЗ от 30.03.1999 г. — М. — 48 с.

2. Павлов С.В., Васильев А.Н., Леонтьев А.В. Геоинформационные технологии как основа интеграции информации для комплексной оценки состояния окружающей среды // Медицина труда и промышленная экология. — 1997. — №12. — С. 25–27.

Электронные справочно-информационные системы:

«Консультант плюс» <http://www.consultant.ru>

«Гарант» <http://www.garant.ru>

База TERA (Рекомендована НИИ им. А.Н.Сысина) <http://www.tera.org/ITER/index.html>

http://iter.ctcnet.net/publicurl/pub_search_list.cfm

Подписка на 11-томное издание «Вредные вещества в промышленности» <http://www.naukaspb.ru/Подpiski/VHV.htm>

Американский ресурс Scorecard <http://www.scorecard.org/>

Отечественный Интернет-ресурс по Окружающей среде и оценке риска <http://erh.ru/index.php>

Американская база IRIS <http://cfpub.epa.gov/ncea/iris/index.cfm>

Международная токсикологическая сеть <http://toxnet.nlm.nih.gov/>

Интернет-ресурс Химик.ру <http://www.xumuk.ru/>

Медицинские поисковые системы — (MedExplorer, MedHunt, PubMed и др.).

Поисковые системы:

1. Google



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

2. Yandex
3. Rambler
4. Yahoo
5. Bing

Электронные образовательные ресурсы:

<http://eor.edu.ru>

<http://www.elibrery.ru>

<http://www.scsml.rssi.ru>

<http://www.spsl.nsc.ru>

<http://www.it2med.ru/mir.html>

<http://www.med-line.ru>

<http://www.medlit.ru>

5. Общие требования к организации образовательного процесса

Использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, решение ситуационных задач, групповых дискуссий) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. .

Работа слушателей в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике методы естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу слушателя, способствуют овладению культурой мышления, письменной и устной речью, логически оформить результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

6. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Форма итоговой аттестации

Итоговая аттестация слушателей проводится в форме тестирования.

**Примерные задания по программе
«Эпидемиология»**

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

№1 Администрация городской клинической больницы города Н. заключила договор с отделом профилактической дезинфекции ФГУ дезинфекционного предприятия о проведении в учреждении систематической дератизации.

При проведении очередных дератизационных работ были использованы готовые приманки препарата бараки в виде водостойких брикетов и препарата клерат - в виде гранул. Оба препарата относятся к антикоагулянтам второго поколения.

Приманки были размещены в подвале, в хозяйственных помещениях, в торцах коридоров, в рекреациях, в кабинетах врачей и по просьбе пациентов - в палатах (положены на листочках бумаги под мойкой).

Контроль за проведением дератизационных работ был осуществлен специалистом из отдела контроля за дезинфекционной деятельностью ФГУЗ ЦГиЭ.

Задание

1. Укажите особенности действия родентицидов-коагулянтов второго поколения по сравнению с коагулянтами первого поколения.
2. Обоснуйте целесообразность использования готовых приманок.
3. Используя «Методические указания по применению родентицидного средства «Бараки» №311 и Методические указания по применению средства «Клерат» № 11-3/141-09, оцените методику проведения дератизационных работ в лечебном учреждении и правильность использования средств «Бараки» и «Клерата».
4. Вывод по оценке качества дератизации.

№ 2 У больного Т., 36 лет, на 6 день заболевания участковый врач диагностировал «брюшной тиф?»

Диагноз был поставлен на основании клинической картины и эпидемической ситуации (на участке, который обслуживает врач, за последние 2 недели зарегистрировано 2 случая брюшного тифа). Семья больного состоит из 4 человек. Жена работает воспитательницей в детском саду. Сын - ученик 2 класса. Дочь посещает среднюю группу яслей.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных путях заражения брюшным тифом.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы составьте план противоэпидемических мероприятий и дайте их обоснование.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

№ 3 К участковому врачу 01. 09. обратился больной К., 28 лет, инженер, с жалобами на повышенную температуру (38,2°C), головную боль, бессонницу, отсутствие аппетита, общее недомогание, слабость. Болен 7-й день. При сборе эпидемиологического анамнеза больной рассказал, что 15 дней назад вернулся из отпуска, во время которого в течение двух недель путешествовал с группой туристов. Жили в палатках, питались консервами. Водой пользовались из открытых водоемов. Участковый врач поставил диагноз «брюшной тиф». Больной был госпитализирован в инфекционный стационар, направлено экстренное извещение.

При проведении эпидемиологического обследования 02.09. было установлено, что больной проживает с семьей в отдельной благоустроенной квартире. Жена и дочь 5 лет - здоровы. Жена работает конструктором на заводе, дочь посещает ДОУ. За ними установлено медицинское наблюдение и проведено однократное бактериологическое исследование кала. Другие мероприятия не проводились.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

Вопросы тестового контроля по программе
«Эпидемиология»

(выберите один правильный ответ)

1. Эпидемический процесс – это:

- А) распространение инфекционных болезней среди животных;
- Б) распространение инфекционных болезней среди гидробионтов;
- В) выявление случаев бешенства у бродячих собак;
- Г) распространение инфекционных болезней среди людей;
- Д) вспышка сальмонеллеза среди уток.

2. Проявление эпидемического процесса – это:

- А) выявление острой формы дизентерии у одного больного;
- Б) носительство коринебактерии Леффлера у сотрудницы детского сада;
- В) носительство сальмонеллы Эберта у продавца продовольственного магазина;
- Г) выявление аскаридоза у ребёнка из детского сада;
- Д) спорадическая заболеваемость дизентерией в населённом пункте.

3. Термин «спорадическая заболеваемость» означает:

- А) заболевание людей болезнью, необычной для данной территории;
- Б) вспышку бактериальной дизентерии в детском саду;
- В) единичные, не связанные между собой заболевания людей инфекционной болезнью;
- Г) групповые заболевания людей инфекционной болезнью;
- Д) инфицированность клещей вирусом Крымской геморрагической лихорадки.

4. Эпидемический процесс рассматривается как «спорадическая заболеваемость», «вспышка», «эпидемия» в зависимости от:

- А) количества больных людей;
- Б) тяжести течения болезни;
- В) частоты формирования носительства;
- Г) частоты осложнения болезни;
- Д) скорости распространения заболеваний.

5. К проявлению эпидемического процесса относится:

- А) выявление бактерионосительства шигеллы Зонне у 2-х кухонных рабочих;
- Б) вспышка туляремии среди грызунов;
- В) выявление случаев бешенства среди домашних животных;
- Г) выявление высокой «заклещёванности» среди домашнего скота;
- Д) обнаружение сальмонелл в куриных окорочках.

6. В каких случаях можно говорить об эпидемическом процессе:

- А) при обнаружении возбудителя холеры в водоеме;
- Б) при обнаружении малярийных плазмодиев у комаров;
- В) при единичных заболеваниях жителей края Крымской геморрагической лихорадкой;
- Г) при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом;
- Д) при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

7. Какие из перечисленных ситуаций относятся к проявлениям эпидемического процесса:

- А) выявление единичных случаев носительства токсигенных дифтерийных бактерий в школе;
- Б) возникновение вспышки бруцеллёза среди овец;
- В) установление диагноза «брюшной тиф» больному, который был госпитализирован с первоначальным диагнозом «пневмония»;
- Г) выявление носительства поверхностного антигена гепатита В у одного из школьников в классе;
- Д) возникновение вспышки орнитоза среди кур на птицефабрике.

8. Какую ситуацию можно считать эпизоотическим процессом:

- А) заболевание людей лептоспирозом;
- Б) вспышку туляремии среди людей;
- В) выявление случаев бешенства среди диких животных;
- Г) вспышку кори в детском саду;
- Д) выявление глистной инвазии у повара в столовой.

9. Кто является источником возбудителя инфекции:

- А) комары при малярии;
- Б) платяная вошь при сыпном тифе;
- В) любая среда (вода, суша) в которой обнаружен возбудитель;
- Г) живой заражённый организм человека или животного;
- Д) утиные яйца при сальмонеллёзе.

10. Кто является источником возбудителя инфекции при антропонозах:

- А) только больные люди
- Б) больные люди и носители
- В) заражённые вши, клещи и комары
- Г) больные животные
- Д) мухи

11. Потенциальным источником возбудителя инфекции являются:

- А) комары при малярии;
- Б) заражённые клещи;
- В) утиные яйца при сальмонеллёзе;
- Г) молочные продукты при сальмонеллёзе;
- Д) бактерионосители.

12. Не относятся к зоонозам:

- А) сальмонеллёз;
- Б) бруцеллёз;
- В) псевдотуберкулёз;
- Г) дизентерия;
- Д) сибирская язва.

13. Кто не является источником инфекции для человека:

- А) домашние животные;



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

- Б) дикие животные;
- В) синантропные грызуны;
- Г) птицы;
- Д) комары.

14. К сапронозам относятся болезни, при которых:

- А) не установлен источник возбудителя инфекции;
- Б) возбудитель способен образовывать споры;
- В) возбудитель способен размножаться в воде, почве или на поверхности некоторых объектов;
- Г) источником возбудителя инфекции являются синантропные грызуны;
- Д) возбудитель способен длительное время сохраняться в переносчиках (клещах, блохах, комарах).

15. Собирая эпидемиологический анамнез, следует уточнять возможность контакта с животными при:

- А) дифтерии;
- Б) туляремии;
- В) брюшном тифе;
- Г) малярии;
- Д) менингококковой инфекции;

16. При какой болезни синантропные грызуны могут являться источником инфекции:

- А) иерсиниоз;
- Б) легионеллёз;
- В) аденовирусная инфекция;
- Г) корь;
- Д) сыпной тиф.

17. Какая из болезней относится к сапронозам:

- А) дизентерия;
- Б) легионеллёз;
- В) сальмонеллёз;
- Г) малярия;
- Д) брюшной тиф.

18. Не относятся к естественным вариантам механизма передачи возбудителя инфекции:

- А) трансмиссивный;
- Б) фекально-оральный;
- В) контактный;
- Г) инструментальный;
- Д) аспирационный.

19. К инфекционным болезням с аэрогенным механизмом передачи относятся:

- А) дифтерия;
- Б) токсоплазмоз;



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

- В) вирусный гепатит Е;
- Г) малярия;
- Д) эризипелоид.

20. К инфекционным болезням с контактным механизмом относятся:

- А) ветряная оспа;
- Б) менингококковая инфекция;
- В) бешенство;
- Г) грипп;
- Д) дифтерия.

21. Не относятся к инфекциям с фекально-оральным механизмом:

- А) дизентерия;
- Б) сыпной тиф;
- В) сальмонеллёз;
- Г) холера;
- Д) вирусный гепатит Е.

22. Не относится к инфекциям с вертикальным механизмом передачи:

- А) краснуха;
- Б) ВИЧ-инфекция;
- В) ветряная оспа;
- Г) вирусный гепатит В;
- Д) туляремия.

23. Источником возбудителя при сыпном тифе являются:

- А) гниды;
- Б) вши;
- В) больной сыпным тифом;
- Г) испражнения больного;
- Д) синантропные грызуны.

24. Фактором передачи возбудителя при туляремии являются:

- А) водяные крысы;
- Б) клещи;
- В) больные люди;
- Г) зайцы;
- Д) синантропные грызуны.

25. Источником передачи инфекции при брюшном тифе являются:

- А) больной брюшным тифом;
- Б) испражнения больного ;
- В) вода озера, в котором обнаружена сальмонелла Эберта;
- Г) воздух палаты, в которой находился больной;
- Д) инфицированные пищевые продукты.

26. Источником возбудителя при вирусном гепатите А являются:

- А) хронический вирусоноситель;



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

- Б) больной человек;
- В) домашние животные;
- Г) мухи и тараканы;
- Д) вода открытых водоемов.

27. Основной фактор передачи инфекции при вирусном гепатите Е:

- А) кровь;
- Б) сперма;
- В) слюна;
- Г) вода;
- Д) пищевые продукты.

28. Человек заражается эпидемическим сыпным тифом:

- А) контактным путём;
- Б) воздушно-капельным путём;
- В) при втирании испражнений заражённых вшей в место укуса;
- Г) при раздавливании гнид;
- Д) при укусе блохой.

29. Механизм передачи возбудителя инфекции зависит:

- А) от вида возбудителя;
- Б) от вирулентности возбудителя;
- В) от тяжести течения болезни;
- Г) от устойчивости во внешней среде;
- Д) от первичной локализации возбудителя.

30. Кто организует и выполняет первичную работу в эпидемическом очаге:

- А) участковый терапевт;
- Б) врач-эпидемиолог;
- В) персонал дезинфекционной станции;
- Г) врач-бактериолог;
- Д) администрация участковой поликлиники.

31. Меры, предпринимаемые к источнику инфекции:

- А) уничтожение членистоногих;
- Б) проведение дезинфекции в очаге;
- В) госпитализация или изоляция;
- Г) кипячение питьевой воды;
- Д) пастеризация молочных продуктов.

32. Меры, предпринимаемые для воздействия на восприимчивый человеческий организм:

- А) вакцинация;
- Б) дератизация;
- В) дезинфекция;
- Г) бактериологическое обследование;
- Д) соблюдение асептики и антисептики.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

33. Эпидемиологический анамнез отвечает действительности, если:

- А) заболевание сальмонеллёзом связывается с введением противостолбнячной сыворотки;
- Б) заболевание острым вирусным гепатитом В связывается с аппендэктомией, которая произведена 2 года назад;
- В) заболевший вирусным гепатитом В пил некачественную воду;
- Г) заболевание лептоспирозом связывается с купанием в пруду.

34. Работу по локализации и ликвидации очага чумы возглавляет:

- А) лечебная служба;
- Б) санитарно-эпидемиологическая служба;
- В) санитарно-противоэпидемическая комиссия (СПК);
- Г) правоохранительные органы;
- Д) коммунальная служба.

35. Природные очаги инфекционных болезней могут формировать:

- А) домашние птицы;
- Б) перелётные птицы;
- В) домашние животные;
- Г) синантропные грызуны;
- Д) люди.

36. Природно-очаговой болезнью является:

- А) эшерихиоз;
- Б) дизентерия;
- В) малярия;
- Г) болезнь Лайма;
- Д) полиомиелит.

37. Поствакцинальным осложнением является:

- А) афебрильные судороги;
- Б) коллаптоидное состояние;
- В) гиперемия, инфильтрат на месте выведения вакцинального препарата;
- Г) отёк Квинке;
- Д) повышение температуры.

38. В очаге кори не следует проводить:

- А) госпитализацию больного по клиническим показаниям;
- Б) выявление контактных лиц;
- В) защиту ранее не привитых иммуноглобулином или вакциной;
- Г) очаговую дезинфекцию;
- Д) наблюдение за контактными лицами.

39. Естественной средой обитания для возбудителей сапронозов являются:

- А) люди;
- Б) животные;
- В) насекомые;



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

- Г) абиотические объекты (вода, почва);
- Д) клещи.

40. Природно-очаговой болезнью на территории России является:

- А) туляремия;
- Б) сальмонеллёз;
- В) кампилобактериоз;
- Г) сыпной тиф;
- Д) холера.

41. Источником возбудителя инфекции является:

- А) птицы, заражённые арбовирусами;
- Б) блохи, заражённые чумными бактериями;
- В) вода, заражённая холерными вибрионами;
- Г) малярийные комары;
- Д) посуда, носовой платок и полотенца больного дифтерией.

42. Механизм передачи возбудителя зависит:

- А) от вида возбудителя;
- Б) от вирулентности возбудителя;
- В) от первичной локализации возбудителя инфекционного процесса;
- Г) от тяжести течения болезни;
- Д) от устойчивости возбудителя во внешней среде.

43. Заражение сыпным тифом происходит:

- А) контактным путём;
- Б) воздушно-капельным путём;
- В) при укусах блохой;
- Г) при втирании испражнений заражённых вшей на месте укуса;
- Д) при раздавливании гнид.

44. Источником возбудителя инфекции в стационаре может быть:

- А) больной аскаридозом;
- Б) переболевший корью месяц назад;
- В) больной хроническим бруцеллёзом;
- Г) реконвалесцент после вирусного гепатита А;
- Д) бактериовыделитель менингококков.

45. Периодические подъёмы и спады заболеваемости инфекциями с аспирационным механизмом передачи зависят:

- А) от климатических условий;
- Б) от состояния жилого фонда;
- В) от транспортных связей;
- Г) от коммунального благоустройства;
- Д) от величины иммунной прослойки среди населения.

46. Для эпидемического процесса ВИЧ-инфекции характерна:

- А) гнездность заболеваний, группирующихся вокруг одного источника полового



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

партнера, донора крови, спермы;

Б) быстрая эстафетная передача инфекции от одного полового партнера к другому;

В) выраженная летне-осенняя заболеваемость с поражением лиц детородного возраста;

Г) очаговость без выраженной сезонности;

Д) равномерное распределение заболеваемости по различным возрастным группам с выраженной сезонностью.

47. Очаговую дезинфекцию проводят в очаге:

А) дифтерии;

Б) легионеллеза;

В) менингококковой инфекции;

Г) коклюша;

Д) лептоспироза.

48. В приёмное отделение больницы поступила женщина 30 лет с кровотечением после внебольничного аборта. Сведений и прививках против столбняка нет. Ваша тактика:

А) запросить поликлинику о прививках, принимать решение в зависимости от ранее проведённых прививок;

Б) ввести только АС анатоксин;

В) ввести только ПСС (или ПСЧИ);

Г) ввести АС анатоксин и ПСС (или ПСЧИ);

Д) не проводить экстренную профилактику столбняка.

49. Активный иммунитет создаёт:

А) гомологичный иммуноглобулин;

Б) гетерологичный иммуноглобулин;

В) лечебная сыворотка;

Г) вакцина;

Д) бактериофаг.

50. Пассивный искусственный иммунитет создаёт:

А) гомологичный иммуноглобулин;

Б) живая вакцина;

В) инактивированная вакцина;

Г) бактериофаг;

Д) анатоксин.

51. Активный естественный иммунитет можно приобрести:

А) с молоком матери;

Б) после иммунизации инактивированной вакциной;

В) после иммунизации анатоксином;

Г) после введение иммуноглобулина;

Д) путём дробной бытовой иммунизации.

52. Вертикальный механизм передачи возможен:

А) при дифтерии;

Б) при скарлатине;



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

- В) при дизентерии;
- Г) при вирусном гепатите А;
- Д) при вирусном гепатите В.

53. Абсолютным противопоказанием к введению вакцинного препарата является:

- А) анафилактический шок;
- Б) температура тела в момент вакцинации 37,4°C;
- В) дисбактериоз;
- Г) масса тела при рождении ребёнка менее 2000 г.;
- Д) местная реакция на первичное введение вакцинного препарата.

54. Безусловный курс антирабической вакцины проводят обязательно:

- А) больному гидрофобией;
- Б) после спровоцированного укуса известного животного;
- В) после ранения клювом или когтями вороны;
- Г) после укуса неизвестного животного;
- Д) после укуса лабораторного животного при подготовке эксперимента.

55. Условный курс прививок против гидрофобии показан при укусе:

- А) известной здоровой собаки;
- Б) неизвестной собаки;
- В) лисицы;
- Г) кошки, живущей в подъезде и исчезнувшей сразу после укуса;
- Д) домовой мыши при благополучной эпизоотической обстановке.

56. Наиболее длительную защиту от болезни обеспечивает:

- А) живая вакцина;
- Б) инактивированная вакцина;
- В) химическая вакцина;
- Г) лечебная сыворотка;
- Д) иммуноглобулин.

57. Чувствительность человека к лошадиной сыворотке необходимо определить перед введением ему:

- А) противостолбнячной сыворотки;
- Б) антистафилококкового иммуноглобулина;
- В) нормального человеческого иммуноглобулина;
- Г) противогриппозного иммуноглобулина;
- Д) АДС-М анатоксина.

58. Наиболее быструю защиту от болезни обеспечивает:

- А) введение иммуноглобулина;
- Б) введение живой вакцины;
- В) введение химической вакцины;
- Г) введение анатоксина;
- Д) введение инактивированной вакцины.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

59. В очаге дифтерии не следует проводить:

- А) выявление контактных;
- Б) наблюдение контактных;
- В) бактериологическое обследование контактных;
- Г) введение АД-М анатоксина лицам с низким уровнем противодифтерийного иммунитета;
- Д) введение контактными лицам противодифтерийной сыворотки.

60. Эпидемический процесс – это:

- А) распространение инфекционных болезней среди людей;
- Б) распространение инфекционных болезней среди животных;
- В) пребывание и размножение возбудителя на объектах окружающей среды;
- Г) распространение возбудителей инфекционных болезней среди переносчиков;
- Д) развитие инфекционных болезней у людей.

61. В паровой камере нельзя обрабатывать:

- А) обувь;
- Б) подушки;
- В) матрасы;
- Г) ветошь;
- Д) перевязочный материал.

62. Дальнейшее развитие эпидемического процесса возможно, если:

- А) больной энтеробиозом ребёнок лечится амбулаторно и посещает детский сад;
- Б) больной легионеллёзом находится в терапевтическом отделении;
- В) больной хронической формой бруцеллеза госпитализирован в терапевтическое отделение;
- Г) больной аскаридозом повар продолжает работать в столовой;
- Д) больной столбняком находится в реанимационном отделении.

63. При транзитном носительстве брюшнотифозные бактерии выделяют:

- А) из крови;
- Б) из мочи;
- В) из кала;
- Г) из желчи;
- Д) из слюны.

64. Водная вспышка кишечных инфекций характеризуется:

- А) отсутствием предвестников вспышки;
- Б) наличием сезонности;
- В) разнообразием серо-, фаго- и биовариантов выделяемых возбудителей у заболевших;
- Г) преобладанием атипичных форм болезни;
- Д) преобладанием максимального инкубационного периода у заболевших.

65. Инфицирование медицинского персонала ВИЧ невозможно:

- А) при парентеральных процедурах, переливание крови;
- Б) при случайном уколе во время операции с нарушением целостности;



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

- В) при подготовке полости рта к протезированию;
- Г) при удалении зубного камня;
- Д) при проведении физиотерапевтических процедур (например, электрофореза).

66. При проведении плановых прививок против дифтерии и столбняка можно привить:

- А) переболевшего гриппом неделю назад;
- Б) привитого против туберкулеза 2 недели назад;
- В) переболевшего вирусным гепатитом неделю назад;
- Г) больного генерализованной формой менингококковой инфекции;
- Д) переболевшего корью месяц назад.

67. Какие из перечисленных ситуаций можно рассматривать как внутрибольничное заражение:

- А) брюшной тиф диагностирован серологически на 7-й день госпитализации больного с диагнозом «пневмония» в терапевтическое отделение;
- Б) дизентерия диагностирована у больного холециститом на 10-й день госпитализации в терапевтическое отделение;
- В) корь (пятна Филатова) выявлена на 2-й день госпитализации больного в детское отделение;
- Г) токсигенные коринебактерии выделены в мазке из ротоглотки, взятого у больного ангиной в 1-й день госпитализации;
- Д) в урологическом отделении у больного пиелонефритом при посеве мочи выделена сальмонелла, моча взята в день госпитализации.

68. Пищевая вспышка кишечных инфекционных болезней характеризуется:

- А) наличием предвестников вспышки;
- Б) наличием сезонности;
- В) преобладанием атипичных форм болезни;
- Г) преобладанием максимального инкубационного периода у заболевших;
- Д) выделением одного серо-, фаго- и биовара возбудителя у заболевших.

69. Экстренное извещение в территориальный центр санитарно-эпидемиологического надзора лечащий врач отправляет:

- А) при подозрении на инфекционное заболевание;
- Б) только после бактериологического подтверждения заболевания;
- В) только после консультации с врачом-инфекционистом;
- Г) после госпитализации больного;
- Д) после проведения дезинфекции в квартире больного.

70. Плановые прививки взрослому населению проводят против:

- А) кори;
- Б) эпидемического паротита;
- В) полиомиелита;
- Г) дифтерии;
- Д) дизентерии.

71. Как поступить с ребёнком 7-и лет, покусанным в голень известной собакой во



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

время игры? Ребёнок 2 месяца назад получил плановую ревакцинацию АДС-М анатоксином:

- А) наблюдать животное, антирабические прививки не проводить, ввести АС-анатоксин;
- Б) наблюдать животное, антирабические прививки не проводить, ввести АС-анатоксин и ППС (ПСЧИ);
- В) наблюдать животное, ввести антирабическую вакцину и АС-анатоксин;
- Г) наблюдать животное, ввести антирабическую вакцину и АС-анатоксин;
- Д) начать проводить антирабические прививки, наблюдать за животным. Если по истечении 10 дней собака здорова, то антирабическую вакцинацию прекратить.

72. Вертикальный механизм передачи возбудителя инфекции возможен:

- А) при дизентерии Зонне;
- Б) при сальмонеллезе;
- В) при токсоплазмозе;
- Г) при скарлатине;
- Д) при холере.

73. При завозе особо опасной (карантинной) инфекции всю работу по локализации очага, предупреждению распространения инфекционной болезни, ликвидации очага на административной территории возглавляет и организует:

- А) лечебная служба;
- Б) санитарно-эпидемиологическая служба;
- В) правоохранительные органы;
- Г) коммунальная служба;
- Д) санитарно-противоэпидемиологическая комиссия.

74. Среди пассажиров самолёта, следующего рейсом Бомбей-Москва, выявлен больной с подозрением на холеру. В отношении больного, пассажиров, членов экипажа проводят комплекс профилактических и противоэпидемиологических мероприятий. Укажите, какое из перечисленных мероприятий не проводится:

- А) госпитализация больного;
- Б) медицинское наблюдение за членами экипажа в течение 5 дней;
- В) медицинское наблюдение за пассажирами в течение 5 дней;
- Г) бактериологическое обследование членов экипажа и пассажиров (граждан России);
- Д) введение холероген-анатоксина пассажирам и членам экипажа.

75. При медико-санитарном досмотре сухогруза, прибывшего из Индии, обнаружены следы жизнедеятельности грызунов и павшие животные с выраженным трупным окоченением. Для предупреждения заноса и распространения чумы на судне проводят комплекс профилактических и противоэпидемиологических мероприятий. Укажите, какое из перечисленных мероприятий не проводится:

- А) изоляция экипажа с бактериологическим обследованием на фарингеальное бактерионосительство чумных бактерий;
- Б) медицинское наблюдение за членами экипажа;
- В) одновременная дератизация и дезинфекция на судне;
- Г) дезинфекция и дезинсекция предметов багажа, постельных принадлежностей, одежды лиц, соприкасавшихся с павшими животными;
- Д) доставку павших грызунов в противочумные учреждения для выделения возбудителя.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

76. Проявлением эпидемического процесса не является:

- А) спорадическая заболеваемость;
- Б) вспышка;
- В) эпидемия;
- Г) пандемия;
- Д) эпизоотия.

77. Вирусную этиологию имеет:

- А) сальмонеллез;
- Б) бешенство;
- В) сибирская язва;
- Г) менингококковая инфекция;
- Д) скарлатина

78. Бактериальную этиологию имеет:

- А) желтая лихорадка;
- Б) инфекционный мононуклеоз;
- В) трихинеллез;
- Г) токсоплазмоз;
- Д) шигеллез.

79. К глистным инвазиям относится:

- А) листериоз;
- Б) описторхоз;
- В) лейшманиоз;
- Г) клещевой боррелиоз;
- Д) иерсиниоз;

80. Вызывается простейшими:

- А) токсоплазмоз;
- Б) трихинеллез;
- В) сальмонеллез;
- Г) бруцеллез;
- Д) эхинококкоз.

81. Не имеет бактериальную этиологию:

- А) рожа;
- Б) сибирская язва;
- В) туляремия;
- Г) малярия;
- Д) холера.

82. Бактериальную этиологию имеет:

- А) токсокароз;
- Б) полиомиелит;
- В) рожа;



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

- Г) стронгиломоз;
- Д) краснуха.

83. К глистным инвазиям относится:

- А) токсоплазмоз;
- Б) лейшманиоз;
- В) болезнь Лайма;
- Г) тениаринхоз;
- Д) амебиаз.

84. Вирусную этиологию имеет:

- А) бруцеллез;
- Б) лептоспироз;
- В) эшерихиоз;
- Г) туляремия;
- Д) геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

85. При укусе бродячей собакой можно заразиться:

- А) сальмонеллезом;
- Б) малярией;
- В) энтеробиозом;
- Г) бешенством;
- Д) легионеллезом.

86. Почва является основным фактором передачи инфекции:

- А) при бешенстве;
- Б) при сибирской язве;
- В) при сыпном эпидемическом тифе;
- Г) при сальмонеллезе;
- Д) при геморрагической лихорадке.

87. Вертикальный механизм передачи возбудителя возможен:

- А) при кишечном иерсиниозе;
- Б) при шигеллезе;
- В) при хламидиозе;
- Г) при гриппе;
- Д) при дифтерии.

88. К сапронозам относится:

- А) бруцеллез;
- Б) легионеллез;
- В) лептоспироз;
- Г) грипп;
- Д) холера.

89. Высокая заболеваемость в летнее время характерна для:

- А) гриппа;
- Б) аденовирусной инфекции;



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

- В) парагриппа;
- Г) энтеровирусной инфекции;
- Д) риновирусной инфекции.

90. Выявление контакта с животными имеет эпидемиологическое значение при:

- А) бруцеллезе;
- Б) холере;
- В) менингококковой инфекции;
- Г) вирусном гепатите А;
- Д) дифтерии.

91. Какие данные имеют существенное значение в эпидемиологическом анамнезе:

- А) при бруцеллезе – контакт с больными;
- Б) при ботулизме – употребление утиных яиц;
- В) при дифтерии – употребление воды из открытого водоёма;
- Г) при бешенстве – укус животного;
- Д) при туляремии – контакт с больными.

92. Заболевание, при котором больной заразен для окружающих:

- А) ботулизм;
- Б) бруцеллез;
- В) лептоспироз;
- Г) туляремия;
- Д) сальмонеллез.

93. Какой эпидемиологический признак характерен для инфекции с аэрогенным механизмом передачи:

- А) спорадическая заболеваемость;
- Б) эпидемическая заболеваемость;
- В) преимущественная заболеваемость взрослых;
- Г) равномерная заболеваемость по сезонам года;
- Д) одинаковая заболеваемость в течение многих лет.

94. Что делает управляемым эпидемический процесс при инфекциях с аэрогенным механизмом передачи:

- А) раннее выявление болезни;
- Б) раннее выявление носителей;
- В) госпитализация всех больных;
- Г) текущая и заключительная дезинфекция в очаге.
- Д) вакцинопрофилактика.

95. Чем характеризуется эпидемический процесс при «управляемых» инфекциях:

- А) преимущественной заболеваемостью детей;
- Б) преимущественной заболеваемостью взрослых;
- В) зависимостью управляемости от величины иммунной прослойки населения;
- Г) отсутствием сезонности заболевания;
- Д) повышением заболеваемости в тёплое время года.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

96. Что предпринять участковому терапевту, который диагностировал на дому лакунарную ангину:

- А) немедленно госпитализировать больного;
- Б) провести пробу на переносимость противодифтерийной сыворотки;
- В) срочно проконсультировать больного у ЛОР-врача;
- Г) взять мазок из ротоглотки для исследования на бациллу Лёффлера;
- Д) ввести больному противодифтерийную сыворотку.

97. Для профилактики гриппа в предэпидемический период рационально применить:

- А) гриппозную вакцину;
- Б) противогриппозный иммуноглобулин;
- В) интерферон;
- Г) оксолиновую мазь;
- Д) ремантадин.

98. Для профилактики гриппа в период развившейся эпидемии рационально применить:

- А) гриппозную вакцину;
- Б) убитую гриппозную вакцину;
- В) интерферон;
- Г) антибиотик широкого спектра действия;
- Д) бисептол.

99. Какой из препаратов создаёт активный иммунитет:

- А) бактериофаг;
- Б) вакцина;
- В) сыворотка;
- Г) гомологичный иммуноглобулин;
- Д) гетерологичный иммуноглобулин.

100. Какой из препаратов создаёт пассивный иммунитет:

- А) гомологичный иммуноглобулин;
- Б) бактериофаг;
- В) анатоксин;
- Г) вакцина;
- Д) химическая вакцина.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ К ТЕСТУ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИИ

№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ
1.	Г	26.	Б	51.	Д	76.	Д
2.	Д	27.	Г	52.	Д	77.	Б
3.	В	28.	В	53.	А	78.	Д
4.	А	29.	Д	54.	Г	79.	Б
5.	А	30.	А	55.	А	80.	А
6.	В	31.	В	56.	А	81.	Г
7.	А	32.	А	57.	А	82.	В
8.	В	33.	Г	58.	А	83.	Г
9.	Г	34.	В	59.	Д	84.	Д
10.	Б	35.	Б	60.	А	85.	Г
11.	Д	36.	Г	61.	А	86.	Б
12.	Г	37.	Г	62.	А	87.	В
13.	Д	38.	Г	63.	В	88.	Б
14.	В	39.	Г	64.	В	89.	Г
15.	Б	40.	А	65.	Д	90.	А
16.	А	41.	А	66.	Д	91.	Г
17.	Б	42.	В	67.	Б	92.	Д
18.	Г	43.	Г	68.	Д	93.	Б
19.	А	44.	Д	69.	А	94.	Д
20.	В	45.	Д	70.	Г	95.	В
21.	Б	46.	А	71.	Д	96.	Г
22.	Д	47.	А	72.	В	97.	А
23.	В	48.	Г	73.	Д	98.	В
24.	Б	49.	Г	74.	Д	99.	Б
25.	А	50.	А	75.	А	100.	А



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

Критерии оценки освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы

По результатам итоговых аттестационных испытаний, включенных в итоговую аттестацию, выставляются отметки по двухбалльной ("удовлетворительно" ("зачтено"), "неудовлетворительно" ("не зачтено")).

При осуществлении оценки уровня сформированности компетенций, умений и знаний обучающихся и выставлении отметки используется аддитивный принцип (принцип "сложения"):

отметка "неудовлетворительно" ("не зачтено") выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

отметку "удовлетворительно" ("зачтено") заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных программой, изучивших литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

7. СОСТАВИТЕЛИ ПРОГРАММЫ

Меркулова Н.А., к.м.н., доцент