

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО

«14» апреля 2022г. протокол №3

Председатель совета

  
С.М. Горбачев

**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей  
по специальности «Эпидемиология»**

**на тему :«Клещевые инфекции»**

**(срок обучения 18 академических часов)**

Форма обучения очная

Иркутск

2022

**ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ**

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей со сроком освоения 18 академических часов «Клещевые инфекции»

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
	Опись комплекта документов
1	Общие положения
2	Планируемые результаты обучения
3	Примерный учебный план
4	Примерный календарный учебный график. Матрица распределения учебных модулей
5	Примерные рабочие программы учебных модулей
6	Организационно-педагогические условия
7	Формы аттестации
8	Оценочные материалы
9	Приложения

## I. Общие положения

1.1. Цель примерной дополнительной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Эпидемиология» (далее – Программа) заключается совершенствовании профессиональных знаний и компетенций врача эпидемиолога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 18 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты освоения образовательной Программы;
- примерный учебный план;
- примерный календарный учебный график;
- примерные рабочие программы учебных модулей: «Деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг код А»; «Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека код В»; «Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий код С»;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации<sup>1</sup>;
- оценочные материалы<sup>1</sup>.

1.2. Реализация Программы направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Эпидемиология».

Обучение по программе проходят врачи-эпидемиологи и врачи-специалисты федерального бюджетного учреждения «Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» и ЛПУ.

Основная цель: обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, систематизация и углубление общих и специальных профессиональных знаний по основной специальности и смежным дисциплинам. Формирование знаний по организации и правовым вопросам эпидемиологии в условиях реформирования здравоохранения. Совершенствование и углубление общих и специальных профессиональных знаний по специальности.

Обобщенные трудовые функции и (или) трудовые функции в соответствии с профессиональным стандартом:

А. Деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг;

В. Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека;

С. Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

---

<sup>1</sup> Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013, регистрационный № 29444).

1.3. Программа разработана на основании квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по специальности «Эпидемиология»<sup>2</sup>. Закладка не определена., требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования<sup>2</sup>.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы.

1.5. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

1.6. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-эпидемиолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационной характеристикой должности врача-эпидемиолога и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательных программ<sup>3</sup>.

1.7. Примерный учебный план с примерным календарным учебным графиком определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

1.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов занятий:
  - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
  - клиники в образовательных и научных организациях, клинические базы в медицинских организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Эпидемиология», соответствующие требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным

<sup>2</sup>Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 августа 2014 г. № 1141 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 32.08.14 Бактериология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 октября 2014 г., регистрационный № 34493).

<sup>3</sup>Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

программам;

в) кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания соответствующих образовательных и научных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы<sup>4</sup>.

1.9. Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими Программы, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих врачей-бактериологов на стажировку.

1.10. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электронное обучение<sup>5</sup>. Организация, осуществляющая обучение, вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии при реализации Программы, за исключением практической подготовки обучающихся.

1.11. Программа может реализовываться организацией, осуществляющей обучение, как самостоятельно, так и посредством сетевой формы<sup>6</sup>.

1.12. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом. Успешно прошедший итоговую аттестацию обучающийся получает документ о повышении квалификации – сертификат специалиста<sup>7</sup>.

## II. Планируемые результаты обучения

2.1. Требования к планируемым результатам освоения Программы, обеспечиваемым учебными модулями:

Характеристика универсальных компетенции (далее – УК) врача-эпидемиолога, подлежащих совершенствованию.

Код компетенции и индикаторы достижения компетенции:

УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

Умеет:

- выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств;
- анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.

<sup>4</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237).

<sup>5</sup> Часть 2 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

<sup>6</sup> Статья 15 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

<sup>7</sup> Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2016, № 1, ст. 24, 72; № 27, ст. 4223).

УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Умеет:

- уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах;
- терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению;
- сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям.

УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Умеет:

- определять индивидуальные психологические особенности личности больного и типичные психологические защиты;
- формировать положительную мотивацию пациента к лечению;
- достигать главные цели педагогической деятельности врача;
- решать педагогические задачи в лечебном процессе.

Характеристика новых профессиональных компетенций (далее – ПК) врача-эпидемиолога.

Код компетенции и индикаторы достижения компетенции:

ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций

Умеет:

- применять законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей;
- организовать отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований;

ПК-2. Готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере.

Умеет:

- использовать специализированное оборудование для решения профессиональных задач;
- осуществлять выбор необходимого оборудования в зависимости от поставленной задачи;
- организовать метрологический контроль оборудования.

ПК-3. Готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.

Умеет:

- осуществлять контроль за проведением профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, и привитием ему навыков здорового образа жизни.

ПК-4. Готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья

Умеет:

- организовать лектории, школы, семинары по вопросам охраны здоровья среди различных групп населения.

ПК-5. Готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

Умеет:

- организовывать выполнение требований федерального законодательства и законодательства субъектов Федерации - использовать статистические методы исследования для решения профессиональных задач;

ПК-6. Готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере

Умеет:

- обосновать управленческое решение;  
 - принять оперативное управленческое решение;  
 - организовать проведение бактериологической экспертизы;  
 - организовать оценку качества проведения лабораторных исследований.

ПК-7. Готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Умеет:

- переработать информацию о благополучия населения и защиты прав потребителей;  
 - применять основные методы, способы и средства получения, хранения информации;  
 - использовать информационно-коммуникационные технологии, в том числе интернет-ресурсы;  
 - планировать деятельность по обеспечению санитарно-эпидемиологического контроля.

### III. Примерный учебный план

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>8</sup>	
1.	Характеристика заболеваемости клещевым энцефалитом и другими клещевыми инфекциями в РФ.	1	1			

<sup>8</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>8</sup>	
2	Патогенез, клиника и лечение клещевого энцефалита. Патоморфоз клещевого энцефалита на современном этапе.	1	1		-	
3	Лабораторная диагностика клещевого энцефалита.	2	1		1	
4	Вакцинопрофилактика клещевого энцефалита. Характеристика современных вакцин. Экстренная профилактика клещевого энцефалита.	2	1		1	
5	Новые инфекции, передаваемые через укус клеща: иксодовый клещевой боррелиоз, моноцитарный эрлихиоз человека, гранулоцитарный анаплазмоз человека, бабезиоз, бартонеллез и др.).	1			1	
6	Клиника иксодового клещевого боррелиоза и клещевого риккетсиоза.	1	1			
7	Экстренная диагностика и неспецифическая профилактика клещевых инфекций. Перспективы вакцинопрофилактики инфекций, передаваемых через укус клеща.	1	1			
8	Организация работы центра профилактики клещевых инфекций на примере г. Иркутска	1			1	
9	Нормативные документы в области диагностики и профилактики клещевых инфекций.	1			1	



Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>8</sup>	
<b>10.</b>	<b>Модуль 10</b> ОСК «Неотложные состояния»	<b>6</b>		6		<b>ТК</b>
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>1</b>	–		<b>1</b>	<b>Экзамен</b>
	<b>Итого:</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	

#### IV. Примерный календарный учебный график

Учебные модули	часы
Характеристика заболеваемости клещевым энцефалитом и другими клещевыми инфекциями в РФ.	3
Патогенез, клиника и лечение клещевого энцефалита. Патоморфоз клещевого энцефалита на современном этапе.	3
Лабораторная диагностика клещевого энцефалита.	2
Вакцинопрофилактика клещевого энцефалита. Характеристика современных вакцин. Экстренная профилактика клещевого энцефалита.	3
ОСК «Неотложные состояния»	6
<b>Итоговая аттестация</b>	<b>1</b>
<b>Итого</b>	<b>18</b>

#### V. Примерные рабочие программы учебных модулей

Примерная рабочая программа учебного модуля 1 «Характеристика заболеваемости клещевым энцефалитом и другими клещевыми инфекциями в РФ (код А)».

Цель модуля: формирование профессиональных компетенций (ПК-1, ПК-2, ПК-3) врача-эпидемиолога.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Заболееваемость клещевыми инфекциями в РФ
1.1.2	Заболееваемость клещевым энцефалитом
1.1.3	Заболееваемость боррелиозом
1.1.4	Заболееваемость риккетсиозами

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 1 используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке профессиональных компетенций (ПК-1, ПК-2, ПК-3) в организационной, профилактической деятельности.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Примерная рабочая программа учебного модуля 2 «Патогенез, клиника и лечение клещевого энцефалита. Патоморфоз клещевого энцефалита на современном этапе.» (код В).

Цель модуля: формирование профессиональных компетенций в профилактической (ПК-1, ПК-2, ПК-3,) диагностической (ПК-5, ПК-7, ПК-8) деятельности врача-эпидемиолога.

#### Содержание рабочей программы учебного модуля 2

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Патогенез клещевого энцефалита
2.1.2	Клинические проявления при клещевом энцефалите
2.1.3	Лечение клещевого энцефалита
2.1.4	Патоморфоз на современном этапе.
2.3.1	Применение эпидемиологических исследований в клинической практике

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 2 (код В) используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке профессиональных компетенций профилактической (ПК-1, ПК-2, ПК-3,) и диагностической (ПК-5, ПК-7, ПК-8) деятельности.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Примерная рабочая программа учебного модуля 3 «Лабораторная диагностика клещевого энцефалита» (код С).

Цель модуля: формирование профессиональных компетенций (ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5, ПК-7, ПК-8) в профилактической деятельности врача-эпидемиолога.

#### Содержание рабочей программы учебного модуля 3

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Микроскопия.
3.1.1	Иммуноферментный метод.
3.1.2	Метод ПЦР.

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 3 (код С) используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке профессиональных компетенций профилактической (ПК-1, ПК-2, ПК-3; ПК-5, ПК-7, ПК-8) в профилактической деятельности врача-эпидемиолога.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Примерная рабочая программа учебного модуля 4 «Вакцинопрофилактика клещевого энцефалита. Характеристика современных вакцин. Экстренная профилактика клещевого энцефалита.» (В/03.8).

Цель модуля: формирование профессиональных компетенций (ПК-5, ПК-7, ПК-8) в диагностической деятельности врача-эпидемиолога.

#### Содержание рабочей программы учебного модуля 4

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Виды вакцин, используемые при клещевых инфекциях.
4.2	Экстренная профилактика клещевых инфекций.
4.3	Схемы вакцинации при клещевых инфекциях.

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 4 (В/03.8) используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке

профессиональных компетенций (ПК-5, ПК-7, ПК-8) диагностической деятельности.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке профессиональных компетенций в лечебной (ПК-6) и профилактической (ПК-1) деятельности врача-эпидемиолога.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

## VI. Организационно-педагогические условия

6.1. При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующая материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов занятий. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующие профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна составлять не менее 70%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна быть не менее 65%.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельностью которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, должна быть не менее 10%.

6.2. Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы.

6.3. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

## VII. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки

правильности формирования практических умений.

7.2. Промежуточная аттестация по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

7.3. Итоговая аттестация по обучающей Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-эпидемиолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

7.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

7.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают сертификат и удостоверение о повышении квалификации.

## VIII. Оценочные материалы

### Список тестовых заданий по теме: «Клещевые инфекции»

#### 1. Возбудителем клещевого энцефалита является:

1. вирус
2. бактерия
3. риккетсия
4. хламидия
5. листерия

#### 2. Вирус клещевого энцефалита принадлежит к семейству:

1. Togaviridae
2. Flaviviridae
3. Bunyaviridae
4. Picornaviridae

#### 3. Вирус клещевого энцефалита является:

1. ДНК-геномным, имеет кольцевую цепь ДНК
2. РНК-геномным, имеет сегментированный геном
3. РНК-геномным, имеет однонитчатую (+) цепь РНК
4. РНК-геномным, имеет однонитчатую (-) цепь РНК

#### 4. Вирус клещевого энцефалита (верно все, кроме):

1. инактивируется при кипячении
2. передается от человека человеку
3. у клещей передается трансвариально
4. у клещей передается трансстадийно
5. арбовирус

#### 5. Какой субтип вируса клещевого энцефалита доминирует на территории Урала и Сибири

1. Байкальский
2. Европейский
3. Дальневосточный
4. Сибирский

**6. Каков основной механизм передачи клещевого энцефалита**

1. трансмиссивный
2. аэрогенный
3. фекально-оральный
4. контактный

**7. Основной резервуар и переносчик вируса клещевого энцефалита в природе**

1. аргасовые клещи
2. гамазовые клещи
3. комары
4. иксодовые клещи

**8. Укажите неправильное утверждение. Источником инфекции при клещевом энцефалите могут быть:**

1. мелкие млекопитающие
2. больной человек
3. некоторые виды птиц
4. грызуны

**9. Клещевой энцефалит является (верно все, кроме):**

1. антропонозной инфекцией
2. зоонозной инфекцией
3. природно-очаговой инфекцией
4. эндемичным заболеванием

**10. Сезонность заболевания:**

1. летне-осенняя
2. осенне-зимняя
3. нет сезонности
4. весенне-летняя

**11. Пик заболеваемости клещевым энцефалитом приходится на:**

1. апрель-май
2. май-июнь
3. август-сентябрь
4. июль-август

**12. Клещевой энцефалит распространен:**

1. преимущественно в степных районах Дальнего Востока и Сибири
2. преимущественно в северных регионах России
3. преимущественно в южной части лесной зоны от Атлантического до Тихого океана
4. на всех континентах Северного полушария

**13. Укажите неправильное утверждение в отношении эпидемиологии клещевого энцефалита:**

1. основным резервуаром возбудителя являются иксодовые клещи
2. возбудитель может содержаться в молоке зараженных домашних животных
3. заражение возможно при втирании фекалий клещей в ранку от их присасывания
4. относится к природно-очаговым болезням

**14. Укажите неправильное утверждение. Основные клинические формы клещевого энцефалита:**

1. лихорадочная
2. кишечная
3. менингеальная
4. менингоэнцефалитическая
5. менингоэнцефалополиомиелитическая

**15. Отдаленным наиболее характерным последствием клещевого энцефалита является:**

1. деменция
2. атаксия
3. атрофические параличи мышц плечевого пояса, шеи и верхних конечностей
4. гидроцефалия

**16. Для диагностики клещевого энцефалита не применяется:**

1. кожно-аллергическая проба
2. выделение вируса из крови и цереброспинальной жидкости с использованием культуры тканей
3. заражение кровью и цереброспинальной жидкостью больного лабораторных животных
4. ИФА
5. ПЦР

**17. Материал для вирусологической диагностики клещевого энцефалита:**

1. моча
2. сперма
3. сыворотка крови
4. ликвор, кровь, иксодовые клещи, снятые с пациента

**18. Экспресс-методом диагностики клещевого энцефалита является:**

1. выделение вируса из крови и цереброспинальной жидкости на культуре ткани
2. заражение кровью и цереброспинальной жидкостью больного КЭ лабораторных животных
3. ИФА для обнаружения IgM и IgG-антител к вирусу клещевого энцефалита
4. ИФА для обнаружения антигена вируса клещевого энцефалита

**19. Лабораторная диагностика клещевого энцефалита включает все, кроме:**

1. определения IgM, IgG в динамике заболевания
2. выделения вируса
3. определения нарастания титра специфических антител
4. определения иммунного статуса
5. определения вирусной РНК

**20. При лечении клещевого энцефалита используют все, кроме:**

1. антибиотиков
2. иммуноглобулина
3. препаратов интерферона
4. йодантипирина
5. РНК-азы

**21. Активная специфическая профилактика клещевого энцефалита:**

1. иммуноглобулин
2. при прибывании в лесу взаимные осмотры, специальная одежда
3. использование репеллентов

4. инактивированные культуральные вакцины
5. индукторы интерферона (йодантипирин, амиксин и др.)

**22. Пассивная специфическая профилактика клещевого энцефалита:**

1. иммуноглобулин человеческий против клещевого энцефалита
2. при прибывании в лесу взаимные осмотры, специальная одежда
3. использование репеллентов
4. инактивированные культуральные вакцины
5. индукторы интерферона (йодантипирин, амиксин и др.)

**23. Основной этиотропный препарат для экстренной профилактики клещевого энцефалита:**

1. интерферон
2. антитоксическая сыворотка
3. ацикловир
4. донорский специфический иммуноглобулин

**24. К мерам специфической профилактики клещевого энцефалита относятся:**

1. дезинсекция жилищ
2. вырубка кустарника вблизи населенных пунктов
3. иммуноглобулинопрофилактика за 1 месяц до сезона активности клещей
4. вакцинация населения
5. дератизация

**25. К мерам неспецифической профилактики клещевого энцефалита не относятся:**

1. акарицидные обработки
2. использование репеллентов
3. серопрофилактика
4. само- и взаимоосмотры
5. использование защитных костюмов

**26. Какой федеральный округ имеет наибольший удельный вес в структуре заболеваемости клещевым энцефалитом:**

1. СФО
2. УФО
3. СЗФО
4. ДФО

**27. Применяемые в настоящее время вакцины против клещевого энцефалита являются:**

1. инактивированными
2. живыми
3. аттенуированными
4. рекомбинантными

**28. Укажите неправильное утверждение. Отечественные вакцины против клещевого энцефалита (Клещ-Э-Вак, ЭнцеВир) являются:**

1. инактивированными
2. готовятся на основе штаммов Дальневосточного субтипа вируса
3. готовятся на основе штаммов Сибирского субтипа вируса
4. культуральными сорбированными очищенными



**29. Возможные исходы развития клещевого энцефалита (верно все, кроме):**

1. инвалидизация
2. развитие болезни Крейтцфельдта – Якоба
3. инapparантная форма с формированием иммунитета
4. острая форма, выздоровление с формированием иммунитета
5. развитие хронической формы заболевания

**30. Отечественные ученые, внесшие вклад в изучение весенне-летнего клещевого энцефалита (верно все, кроме):**

1. Л. А. Зильбер
2. Д.И. Ивановский
3. М.П. Чумаков
4. А.А. Смородинцев
5. А.К. Шубладзе

**31. Возбудителем моноцитарного эрлихиоза человека является:**

1. *Ehrlichia muris*
2. *Ehrlichia chaffeensis*
3. *Ehrlichia ewingii*
4. *Ehrlichia canis*
5. *Ehrlichia ruminantium*

**32. Возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза человека:**

1. *Anaplasma marginale*
2. *Anaplasma bovis*
3. *Anaplasma phagocytophilum*
4. *Anaplasma platys*
5. *Anaplasma centrale*

**33. Выберите возбудителя клещевого боррелиоза, относящегося к группе клещевой возвратной лихорадки**

1. *Borrelia afzelii*
2. *Borrelia bavariensis*
3. *Borrelia garinii*
4. *Borrelia miyamotoi*
5. *Borrelia japonica*

**34. Какие из перечисленных боррелий этиологически связаны с иксодовыми клещевыми боррелиозами на территории России:**

1. *Borrelia afzelii*
2. *Borrelia bavariensis*
3. *Borrelia garinii*
4. *Borrelia lusitaniae*
5. *Borrelia japonica*

**35. Возбудителем клещевого риккетсиоза является:**

1. *Rickettsia rickettsii*
2. *Rickettsia sibirica*

3. *Rickettsia africae*
4. *Rickettsia slovaca*
5. *Rickettsia conorii*

**36. Синдром TIBOLA (DEBONEL) в Европе вызывает:**

1. *Rickettsia rickettsii*
2. *Rickettsia sibirica*
3. *Rickettsia africae*
4. *Rickettsia slovaca*
5. *Rickettsia conorii*

**37. Бабезии относятся к:**

1. вирусам
2. бактериям
3. риккетсиям
4. простейшим

**38. Бабезии, патогенные для человека:**

1. *B. microti*
2. *B. bigemina*
3. *B. venatorum*
4. *B. divergens*
5. *B. canis*

**39. Клещевой бартоinelлез у человека может вызывать:**

1. *Bartonella bacilliformis*
2. *Bartonella henselae*
3. *Bartonella quintana*
4. *Bartonella elizabethae*

**40. Бартоinelлы являются:**

1. вирусами
2. бактериями
3. риккетсиями
4. простейшими

**Ответы на тест-задания:**

1.	1	11.	2	21.	4	31.	1, 2
2.	2	12.	3	22.	1	32.	3
3.	3	13.	3	23.	4	33.	4
4.	2	14.	2	24.	4	34.	1, 2, 3
5.	4	15.	3	25.	3	35.	2
6.	1	16.	1	26.	1	36.	4
7.	4	17.	4	27.	1	37.	4
8.	2	18.	4	28.	3	38.	1, 3, 4
9.	1	19.	4	29.	2	39.	2
10.	4	20.	1	30.	2	40.	2

