Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 11.02.2026 12:59:09
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____/Симакова А.И./
«15» апреля 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.ДЭ.01.02 ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Специальность	31.08.35 Инфекционные болезни
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	инфекционных болезней

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 31.08.35 Инфекционные болезни, направленности: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней), дисциплина по выбору **Б1.В.ДЭ.01.02 Особенности течения инфекционных заболеваний у беременных, универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

https://tgmu.ru/sveden/files/ziy/31.08.35_Infekcionnye_bolezni(5).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовый текущий контроль, ситуационная задача.

Оценочные средства для текущего контроля.

Тестовый текущий контроль:

Основная особенность акушерской тактики при вирусных гепатитах у беременных включает:
противовирусную терапию
применение кортикостероидных препаратов
прерывание беременности при установлении диагноза — вирусный гепатит
*проведение систематических лечебных мероприятий для предупреждения поздних выкидышей и преждевременных родов

К поражениям печени, возникающим в связи с беременностью, относится:
холецистит
токсическое поражение печени
*холестатический гепатоз
острый вирусный гепатит

Основным клиническим признаком острого жирового гепатоза беременных является:
носит рецидивирующий характер
клинически протекает как острый безжелтушный гепатит
*характерный признак раннего периода — интенсивная изжога
печень значительно увеличена

Факторы риска перинатального инфицирования HCV
*применение акушерских щипцов (увеличение риска в 3 раза)
мужской пол плода
уровень виремии РНК ВГС менее 400000 МЕ/мл у женщины
естественные роды

Как меняется течение ХВГС под влиянием беременности у женщин (клинические и лабораторные показатели)
у всех беременных нормализуются показатели АЛТ и АСТ
*клинические проявления такие же, как у небеременных пациенток с ХВГС
количество вируса (РНК ВГС) возрастает
количество вируса (РНК ВГС) уменьшается до неопределяемого

Можно ли женщине с ХВГС участвовать в процедуре ЭКО
*да
нет
да, при условии отсутствия вирусемии ВГС
да, при условии нормальных показателей АЛТ/АСТ

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Какой уровень вирусемии считается показанием для назначения тенофовира для профилактики интранатальго инфицирования у женщин с ХВГВ в 3 триместре
*более 10^6 МЕ/мл
любой
более 2000 МЕ/мл
более 10^5 МЕ/мл

Факторы риска перинатального инфицирования HBV
родоразрешение естественным путём
*наличие HBeAg в крови матери и уровень ДНК ВГВ более 106 МЕ/мл
грудное вскармливание
высокая активность АЛТ

Для предупреждения интранатального заражения детей вирусными гепатитами В и С необходимо
запрещать беременность женщинам с ХВГ
родоразрешение женщин с ХВГ только путём Кесарева сечения
запретить грудное вскармливание женщинам с ХВГ
*тщательное обследование женщин, планирующих беременность, на наличие ХВГВ и ХВГС и проведение противовирусной терапии до наступления беременности

У беременных токсоплазмоз может быть
*острым
латентным

подострым
хроническим

Положительные серологические реакции на токсоплазмоз свидетельствуют о наличии
*специфических антител
токсоплазменного антигена
токсоплазм
специфических сенсибилизированных лимфоцитов

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение 1

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Определение размера печени по Курлову

	ПК-1	Готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями		
	А/01.8	**Формулировка функции**		
Д	**Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза**			
	Действие		**Проведено**	**Не проведено**
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку и живот от одежды, лечь на спину		1 балл	-1 балл
2.	Первый размер печени по Курлову соответствует размеру печени от верхней до нижней ее границы и определяется методом перкуссии по правой срединной ключичной линии. Для определения верхней границы печени двигаться вниз от ключицы, расположив палец-плессиметр параллельно ключице, к верхнему краю печени. Верхняя граница соответствует переходу ясного легочного звука в тупой печеночный звук. Отметить верхнюю границу по краю пальца, обращенному к ясному легочному звуку		3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
3.	Для определения нижней границы печени по срединной ключичной линии провести тишайшую перкуссию снизу вверх, отступив от края реберной		3 балла	-3 балла Проведено не в

	дуги на несколько сантиметров, двигая палец-плессиметр параллельно реберной дуге от тимпанического звука к тупому. Отметить нижнюю границу по краю пальца, обращенному к тимпаническому звуку		полном объеме - 1 балл
4.	Озвучить полученный результат, соответствующий норме - первый размер печени по Курлову составляет 9 – 11 см	1 балл	-1 балл
5.	Указать, чему соответствует первый размер печени по Курлову: вертикальному размеру правой доли печени. Назвать причины увеличения первого размера печени по Курлову (гепатит, цирроз печени, новообразование печени)	2 балла	- 2 балла Неполная характеристика - 1 балл
	Итого	**10 баллов**	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения