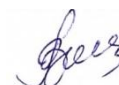


МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

**УТВЕРЖДАЮ**

Заведующий кафедрой  
медицинских дисциплин

В.М.Щербаков  
30.08.2020 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**  
*Б1.Б.43 Эпидемиология*

1. Код и наименование подготовки/специальности: *30.05.03 Медицинская кибернетика*
2. Профиль подготовки/специализации: *высшее профессиональное*
3. Квалификация (степень) выпускника: *специалист, врач-кибернетик*
4. Форма обучения: *очная*
5. Кафедра, отвечающая за дисциплину: *Кафедра медицинских дисциплин*
6. Составитель (составители) программы:  
*Механтьев Игорь Иванович*  
*Кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинских дисциплин*
7. Рекомендована:  
*научно-методическим советом фармацевтического факультета.*  
*Протокол №1500-\_\_-\_\_ от \_\_\_\_\_ г.*
8. Учебный год: *2023/2024* Семестр: *6*

## **9. Цели и задачи изучения дисциплины:**

Цель освоения дисциплины – подготовка специалистов, владеющих теоретическими и методическими основами профилактики инфекционных и неинфекционных болезней, приобретение практических навыков, организация и проведение противоэпидемических мероприятий в лечебно-профилактических организациях.

Задачи изучения эпидемиологии:

- изучение общих закономерностей возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения, причин, условий, механизма развития и проявления эпидемического процесса при отдельных группах и нозологических формах инфекционных заболеваний.

- изучение системы и содержания профилактических и противоэпидемических мероприятий, препаратов, технических средств и методов их использования.

- изучение методов эпидемиологических исследований, основ эпидемиологической диагностики.

- изучение особенностей возникновения и распространения инфекционных заболеваний в условиях лечебного учреждения и основ профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

## **10. Место учебной дисциплины в структуре ООП:**

Дисциплина относится к базовой части Блока 1 обязательных профессиональных дисциплин. Обучение студентов осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных в общеобразовательных учебных заведениях.

Дисциплина «Эпидемиология» является предшествующей для изучения дисциплин: «Общая патология», «Общая и клиническая иммунология», «Клиническая лабораторная диагностика».

## **11. Планируемые результаты обучения по дисциплине/модулю (знания, умения, навыки), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)**

№ п/ п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)*	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства**
1	2	3	4	5	6	7
1	ОПК-3	Способность и готовность анализировать результаты своей деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	-теоретические основы нервной деятельности, механизмы абстрактного мышления;	-организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез);	-методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления.	Платформа MOODLE, тестовый контроль, контрольные вопросы
2	ПК-2	способностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	- структурных подразделений санитарно-эпидемиологической службы, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	- применять полученные знания для организации и управления структурными подразделениями санитарно-эпидемиологической службы.	-методами организации и управления структурными подразделениями санитарно-эпидемиологической службы.	Платформа MOODLE, тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы

3	ПК-3	способностью к применению социально-гигиенической методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях популяционного здоровья взрослого населения и подростков	- содержание профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний, с учетом региональных особенностей.	- проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний, с учетом региональных особенностей.	-навыками проведения профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний, с учетом региональных особенностей.	Платформа MOODLE, тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы
---	------	---	--	---	--	---

**12. Объем дисциплины в зачетных единицах/ часах в соответствии с учебным планом – 3 зачетных единицы / 108 часов.  
Форма промежуточной аттестации зачет.**

**13. Виды учебной работы:**

Вид учебной работы	Трудоемкость (часы)	
	Всего часов	6 семестр
Аудиторные занятия	50	50
В том числе: Лекции	16	16
Практические занятия	34	34
Лабораторные занятия	-	-
Самостоятельная работа	58	58
Форма промежуточной аттестации (зачет - __ час./экзамен - __ час.)		
<b>Итого:</b>		<b>108</b>

**13.1 Содержание дисциплины:**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
<b>1. Лекции</b>		
1.1	Эпидемиология - диагностическая дисциплина общественного здравоохранения. Этапы развития. Предмет эпидемиологии. Учение об эпидемическом процессе.	Эпидемиология как предмет и метод. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Принципы и типы эпидемиологических исследований. Описательные эпидемиологические исследования. Аналитические эпидемиологические исследования. Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ. Введение в эпидемиологическую статистику.
1.2	Эпидемиологический подход к изучению патологии человека. Анализ, представление и описание данных фармакоэпидемиологических исследований.	Учение об эпидемическом процессе. Теория механизма передачи инфекции, саморегуляции эпидемического процесса, природной очаговости. Классификация инфекционных болезней. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация и содержание. Теоретические основы дезинфекции и стерилизации.  Теоретические основы дезинсекции и дератизации.  Иммунопрофилактика инфекционных

		<p>болезней.</p> <p>Теоретические, методические, организационные и правовые аспекты противоэпидемической деятельности. Эпидемиологический надзор.</p>
1.3	Структура эпидемиологической ситуации. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Содержание противоэпидемической деятельности	<p>С давних пор предпринимались попытки классифицировать инфекционные заболевания. Громашевский предложил классификацию, в основе которой лежал <i>механизм передачи возбудителя</i>.</p> <p>Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее организации</p>
1.4	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Современные иммунобиологические лекарственные препараты	Система государственных мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок.
1.5	Антибиотикорезистентность в клинической практике. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.	Антибиотикорезистентность в клинической практике: методы определения. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) – это термин, объединяющий группу инфекционных заболеваний, в который перешло современное представление о внутрибольничных инфекциях.
1.6	Актуальные вопросы социально-значимых болезней.	Грипп. ТОРС, СОУГО-19.
1.7	Актуальные вопросы социально-значимых болезней.	Парентеральные гепатиты. ВИЧ-инфекция.
1.8	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций.	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Биологический терроризм.
<b>2. Практические занятия</b>		
2.1	Организация противоэпидемической деятельности	<p>Тема 1. Эпидемиологический подход к изучению патологии человека</p> <p>Тема 2. Эпидемиологические исследования</p> <p>Тема 3. Эпидемиологическая диагностика</p> <p>Тема 4. Доказательная медицина</p>

		Тема 5. Организация и управление эпидемиологической деятельностью
2.2	Общая эпидемиология	Тема 1. Основные положения эпидемиологии инфекционных и паразитарных болезней Тема 2. Учение об эпидемическом процессе Тема 3. Качественные и количественные характеристики эпидемического процесса Тема 4. Профилактические и противоэпидемические мероприятия Тема 5. Антропонозы: общая эпидемиологическая характеристика, особенности различных нозологических форм, эпидемиологический надзор и контроль.
2.3	Общая эпидемиология	Тема 6. Зоонозы: общая эпидемиологическая характеристика, особенности различных нозологических форм, эпизоотолого-эпидемиологический надзор и контроль Тема 7. Сапронозы: общая эпидемиологическая характеристика, особенности различных нозологических форм, эпидемиологический надзор и контроль. Тема 8. Общие вопросы эпидемиологии паразитарных болезней Тема 9. Особенности эпидемиологии актуальных паразитарных болезней. Тема 10. Противоэпидемическая система
2.4	Частная эпидемиология	Тема 1. Общие вопросы госпитальной эпидемиологии. Принципы и основные направления деятельности госпитального эпидемиолога Тема 2. Эпидемиология и профилактика инфекций в медицинских учреждениях Тема 3. Эпидемиологическое наблюдение в системе эпидемиологического надзора за ИСМП Тема 4. Микробиологическое обеспечение эпидемиологического надзора за ИСМП Тема 5. Эпидемиологическая диагностика

		ИСМП
2.5	Частная эпидемиология	<p>Тема 6. Эпидемиология и профилактика инфекций в отделениях различного профиля</p> <p>Тема 7. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в системе эпидемиологического надзора за ИСМП</p> <p>Тема 8. Утилизация медицинских отходов в медицинских учреждениях</p> <p>Тема 9. Принципы рационального применения антибиотиков.</p> <p>Тема 10. Охрана здоровья медицинского персонала. Профилактика профессионального инфицирования</p>
2.6	Госпитальная эпидемиология	<p>Тема 1. Общая эпидемиология актуальных неинфекционных болезней</p> <p>Тема 2. Эпидемиология экологически обусловленных заболеваний</p> <p>Тема 3. Эпидемиология и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний</p> <p>Тема 4. Эпидемиология и профилактика онкологических заболеваний</p> <p>Тема 5. Эпидемиология и профилактика сахарного диабета</p> <p>Тема 6. Эпидемиология и профилактика психических заболеваний</p> <p>Тема 7. Эпидемиология и профилактика дорожно-транспортного травматизма</p>
2.7	Управление противоэпидемической деятельностью	<p>Тема 1. Основы профессиональной деятельности эпидемиолога</p> <p>Тема 2. Нормативное, правовое и методическое обеспечение деятельности эпидемиолога</p> <p>Тема 3. Ресурсное обеспечение деятельности эпидемиолога</p> <p>Тема 4. Научно-практическая деятельность</p>



		эпидемиолога
2.8	Управление противоэпидемической деятельностью	<p>Тема 5. Гигиеническое обучение и воспитание населения</p> <p>Тема 6. Управленческие решения в деятельности эпидемиолога</p> <p>Тема 7. Качество и эффективность управления профилактической и противоэпидемической деятельностью</p>

### 13.2 Темы (разделы) дисциплины и виды занятий:

№	Наименование раздела дисциплины	Виды занятий (часов)		
		Лекции	Практические	Самостоятельная работа
1	Эпидемиология - диагностическая дисциплина общественного здравоохранения. Этапы развития. Предмет эпидемиологии. Учение об эпидемическом процессе.	2	4	4
2	Эпидемиологический подход к изучению патологии человека. Анализ, представление и описание данных фармакоэпидемиологических исследований.	2	4	4
3	Структура эпидемиологической ситуации. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Содержание противоэпидемической деятельности	2	4	4
4	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Современные иммунобиологические лекарственные препараты	2	4	4
5	Антибиотикорезистентность в клинической практике. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.	2	8	10
6	Актуальные вопросы социально-значимых болезней. Грипп. ТОРС, СОУГО-19.	2	4	10
7	Актуальные вопросы социально-значимых болезней. Парентеральные гепатиты. ВИЧ-инфекция.	2	4	12
8	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций.	2	2	10

Биологический терроризм.				
--------------------------	--	--	--	--

<b>Итого:</b>	<b>16</b>	<b>34</b>	<b>58</b>	<b>108</b>
---------------	-----------	-----------	-----------	------------

#### 14. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Образовательные технологии: чтение лекций и проведение практических занятий с использованием методических разработок к занятиям с тестовым контролем, поисковая аналитическая работа (внеаудиторная самостоятельная работа студентов), решение ситуационных задач к разделам. Ведение журналов посещения лекций и журнала посещения практических занятий.

#### 15. Перечень основной и дополнительной литературы, ресурсов интернет, необходимых для освоения дисциплины

а) основная литература:	
№ п/п	Источник
1.	Брико, И. И. Эпидемиология : учебник / И. И. Брико, В. И. Покровский. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. – ISBN 978-5-9704-3665-3.
2.	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : руководство к практическим занятиям / А. Ю. Бражников, Н. И. Брико, Е. В. Кирьянова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. – ISBN 978-5-9704-4255-5.
3.	Эпидемиология : учебник / коллектив авторов: под ред. Н.П. Мамчика. Москва : КНОРУС, 2021. - 294 с. – ISBN 978-5-406-01697-8.
4.	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций : учебное пособие / под ред. Н.И. Брико, Г.Г. Онищенко. - Москва : ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство»», 2020. - 168 с. – ISBN 978-5-9976-0415-7.

#### б) дополнительная литература:

№ п/п	Источник
5.	Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. – ISBN 978-5-9704-3464-2.
6.	Эпидемиология инфекционных болезней : учебное пособие / Н. Д. Ющук, Ю. В. Мартынов, Е. В. Кухтевич, Ю. Ю. Гришина. - 3-е изд., переработано и дополнено. – Москва. – ГЭОТАР Медиа, - 2016. – 196 с. – ISBN 970 5-9704-3776-6.
7.	ГОСТ 42-21-85. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы
8.	Сан.ПиН 2.1.3.1375-03. Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров.
9.	Сан.ПиН 2.1.4.1110-02. Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов хозяйственно-питьевого назначения.
10.	Сан.ПиН 2.1.7.728-98. Гигиенические требования к устройству и содержанию полигонов для твердых бытовых отходов.
11.	Сан.ПиН 2.1.7.728-99. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.
12.	СанПин 2.1.7.1322–03. Гигиенические требования к размещению и обезвреживанию отходов производства и потребления.

13.	Р.3.1.683-98. Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях.
<b>в) информационные электронно-образовательные ресурсы</b>	
14.	<a href="http://www.lib.vsu.ru">www.lib.vsu.ru</a> –ЗНБ ВГУ, ЭБС МЕДФАРМ, ЭБС Университетская библиотека.
15.	Общая гигиена: учебник / Большаков А.М. <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422441.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422441.html</a> - ЭБС «Консультант студента»

**16. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы**

№ п/п	Источник
1.	Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. – ISBN 978-5-9704-3464-2.
2.	Эпидемиология инфекционных болезней : учебное пособие / Н. Д. Ющук, Ю. В. Мартынов, Е. В. Кухтевич, Ю. Ю. Гришина. - 3-е изд., переработано и дополнено. – Москва. – ГЭОТАР Медиа, - 2016. – 196 с. – ISBN 970 5-9704-3776-6.

**17. Информационные технологии, используемые для реализации учебной дисциплины, включая программное обеспечение и информационно-справочные системы (при необходимости)**

**18. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

*Столы, стулья, набор тестов и ситуационных задач.*

**19. Фонд оценочных средств:**

**19.1 Перечень компетенций с указанием этапов формирования и планируемых результатов обучения**

Код и содержание компетенции и (или ее части)	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенции посредством формирования знаний, умений, навыков)	Этапы формирования компетенции (разделы (темы) дисциплины или модуля и их наименование)	ФОС (средства оценивания)

<p>ОПК-3 ПК-2 ПК-3</p>	<p>-теоретические основы нервной деятельности, механизмы абстрактного мышления;</p> <p>- структурных подразделений санитарно-эпидемиологической службы, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p> <p>- содержание профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний, с учетом региональных особенностей.</p> <p>- основные методы дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний.</p> <p>Умения:</p> <p>-организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез);</p> <p>- применять полученные знания для организации и управления структурными подразделениями санитарно-эпидемиологической службы.</p> <p>- проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний, с учетом региональных особенностей.</p> <p>-использовать наиболее эффективные методы</p>	<p>Эпидемиология - диагностическая дисциплина общественного здравоохранения. Этапы развития. Предмет эпидемиологии. Учение об эпидемическом процессе.</p> <p>Эпидемиологический подход к изучению патологии человека. Анализ, представление и описание данных фармакоэпидемиологических исследований.</p> <p>Структура эпидемиологической ситуации. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Содержание противоэпидемической деятельности</p> <p>Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Современные иммунобиологические лекарственные препараты</p> <p>Антибиотикорезистентность в клинической практике. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.</p> <p>Актуальные вопросы социально-значимых болезней. Грипп. ТОРС, СОУГО-19.</p> <p>Актуальные вопросы социально-значимых болезней. Парентеральные гепатиты. ВИЧ-инфекция.</p> <p>Эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Биологический терроризм.</p>	<p>КИМ №1</p>
--------------------------------	--	--	---------------

	<p>дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний.</p> <p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления.</li> <li>-методами организации и управления структурными подразделениями санитарно-эпидемиологической службы.</li> <li>-навыками проведения профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний, с учетом региональных особенностей.</li> <li>- навыками применения методов дезинфекции, дезинсекции, дератизации.</li> </ul>		
--	---	--	--

## 19.2 Описание критериев и шкалы оценивания компетенций (результатов обучения) при промежуточной аттестации

Для оценивания результатов обучения на зачете используются следующие показатели (ЗУНы из 19.1):

Для оценивания результатов обучения на зачете используется – зачтено, не зачтено.

<b>Зачтено</b>	- верный ответ на все вопросы;
<b>Не зачтено</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- грубые ошибки, нелогичность и непоследовательность в изложении материала;</li> <li>- неполный ответ на один из вопросов и грубые ошибки при ответе на другие вопросы;</li> <li>- незнание одного вопроса из вопросов билета;</li> <li>- отказ от ответа;</li> </ul>

- использование шпаргалки.

**19.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**19.3.1 Перечень тестовых, заданий и вопросов к зачету, ситуационные задачи:**

**КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ компетенций в результате освоения дисциплины с описанием шкал и процедур оценивания**

**Тесты**

**Тест по разделу 1. «Общая эпидемиология с основами доказательной медицины»**

Тестовые задания	Эталон ответа
1. Эпидемиология - это а) фундаментальная медицинская наука, относящаяся к области профилактической медицины и включающая эпидемиологию инфекционных и эпидемиологию неинфекционных болезней б) наука, изучающей здоровье населения в) сумма (эпидемиологических) знаний об инфекционных	А
2. Предметную область эпидемиологии составляют а) заболеваемость инфекционными и неинфекционными болезнями б) здоровье населения в) явления, отражающие различные исходы болезни (смертность, летальность, временную утрату трудоспособности)	А, В
3. Эпидемиологическая деятельность предусматривает а) описание заболеваемости б) выявление причин возникновения и распространения болезней в) разработку различных средств и способов борьбы с распространением болезней	А,Б,Г
4. Эпидемиология инфекционных болезней - это наука: а) об эпидемиях б) о механизме передачи возбудителя инфекций в) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения г) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации	Г
5. Эпидемиология изучает болезни на уровне организации жизни: а) организменном	Б

в) клеточном  
г) тканевом

<p>6. Эпидемиология изучает болезни на уровне организации жизни:</p> <p>а) организменном</p> <p>б) популяционном</p> <p>в) клеточном</p>	Б
<p>7. Эпидемический очаг - это:</p> <p>а) 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</p> <p>б) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина</p> <p>в) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания</p> <p>г) территория, на которой постоянно выявляются случаи</p>	А
<p>8. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Громашевскому) являются:</p> <p>а) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина и неразрывная связь источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого организма</p> <p>б) способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах</p>	А
<p>9. Звенья эпидемического процесса - это:</p> <p>а) источник возбудителя инфекции</p> <p>б) механизм передачи возбудителя</p> <p>в) восприимчивое население</p> <p>г) вода, воздух, почва, пища, предметы быта и др.</p> <p>д) перечисленное в пунктах а, б, в</p>	Д
<p>10. Механизм передачи - это:</p> <p>а) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида и перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания</p> <p>б) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды</p> <p>в) варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного</p>	А
<p>11. Современная структура эпидемиологии включает</p> <p>а) общую эпидемиологию с основами доказательной медицины</p> <p>б) эпидемиологию инфекционных болезней</p> <p>в) эпидемиологию неинфекционных болезней</p> <p>г) клиническую эпидемиологию</p>	Г
<p>12. Основным предметом эпидемиологии является</p> <p>а) популяция человека</p> <p>б) здоровье населения</p> <p>в) заболеваемость только инфекционными болезнями</p> <p>г) заболеваемость любыми болезнями</p>	Г

<p>13. Показатель заболеваемости (инцидентности) или кумулятивный показатель заболеваемости</p> <p>а) показатель, отражающий долю людей, которые заболели определенной болезнью в какой-либо группе населения за определенный отрезок времени</p> <p>б) показатель, учитывающий новые случаи заболеваний определенной болезнью в какой-то группе населения за определенный отрезок времени</p> <p>в) показатель, отражающий риск заболеть определенной болезнью лиц, относящихся к какой-либо группе населения в течение определенного времени</p> <p>г) показатель, отражающий риск быть больным определенной болезнью лиц, относящихся к какой-либо группе населения в течение определенного времени</p>	<p>А, Б, В</p>
<p>14. Для оценки распространенности болезни в отдельный момент времени следует использовать</p> <p>а) кумулятивный показатель заболеваемости (инцидентности)</p> <p>б) показатель моментной превалентности</p> <p>в) показатель очаговости</p> <p>г) показатель, отражающий в определенный момент времени в какой-либо группе населения долю больных какой-либо болезнью независимо от времени возникновения заболевания</p>	<p>Б, Г</p>
<p>15. Эпидемиологические исследования по цели проведения разделяют на:</p> <p>а) описательные</p> <p>б) аналитические</p> <p>в) рутинные</p> <p>г) наблюдательные</p>	<p>А, Б</p>
<p>16. Описать заболеваемость - значит</p> <p>а) дать характеристику распространенности болезни и эпидемиологической ситуации</p> <p>б) определить время наибольшего риска заболевания и время проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий</p> <p>в) определить территории риска и степень риска заболевания</p> <p>г) определить группы и (или) коллективы наибольшего риска заболевания</p>	<p>Г</p>
<p>17. В описательных исследованиях гипотеза о факторах риска</p> <p>а) не формулируется</p> <p>б) формулируется</p> <p>в) оценивается</p> <p>г) доказывается</p>	
<p>18. В описательных исследованиях гипотеза о факторах риска</p> <p>а) не формулируется</p> <p>б) формулируется</p> <p>в) оценивается</p> <p>г) доказывается</p>	<p>Б</p>
<p>19. При выдвижении гипотез о причинах, определяющих разный уровень заболеваемости населения сравниваемых территорий необходимо:</p> <p>а) выяснить демографическую структуру населения на этих территориях</p>	<p>А, Б, В</p>



б) сравнить особенности выявления, учета и регистрации больных на различных территориях в) оценить достоверность различий показателей заболеваемости различных территориях г) выявить факторы риска и оценить достоверность различий их активности	
20. Относительный риск - это а) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска б) доля заболевших среди населения в) 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 г) заболеваемость какой-либо группы населения не в	В

### Шкалы и критерии оценивания

**Критерии:** соответствие ответа на тестовое задание эталону

Характеристика выполнения теста	Оценка	
	Шкала бальная	Шкала традиционная
Ответы на 90-100% тестовых заданий соответствуют эталону	90-100	отлично
Ответы на 80-89% тестовых заданий соответствуют эталону	80-89	хорошо
Ответы на 70-79% тестовых заданий соответствуют эталону	70-79	удовлетворительно
Ответы менее, чем на 70% тестовых заданий соответствуют	менее 70	неудовлетворительно

**Процедура оценивания:** компьютерное тестирование; время выполнения тестового задания не более минуты, тестовое задание считается выполненным только при правильном выборе (вводе) всех (одного или нескольких) ответов, предполагаемых тестовым заданием.

### Контрольные вопросы

1. Эпидемиологический подход в изучении патологии человека. Основные этапы истории развития эпидемиологии.
2. Отличие эпидемиологического подхода от других специфических научных подходов, применяемых в медицине для изучения причинно-следственных отношений. Структура современной эпидемиологии.
3. Основной предмет эпидемиологии - заболеваемость населения любыми болезнями независимо от их происхождения.
4. Цели эпидемиологии. История возникновения направления «научно обоснованная (доказательная) медицина».
5. Эпидемиологические исследования - методологическая основа доказательной медицины. Основные принципы доказательной медицины.
6. Термин «эпидемиологические исследования» и его синонимы (эпидемиологическая диагностика, эпидемиологический анализ, эпидемиологическое расследование. Показатели, используемые в

эпидемиологических исследованиях. Дизайн и основы организации эпидемиологических исследований.

7. Характерные черты (особенности проведения) эпидемиологических исследований. Потенциальные ошибки различных эпидемиологических исследований. Виды ошибок, пути их оптимизации. Пути минимизации систематических ошибок.
8. Описательные исследования - самостоятельный тип и составная часть аналитических эпидемиологических исследований, проводимые с целью выявления проявлений заболеваемости.
9. Принципы описания проявлений заболеваемости (особенностей распределения частоты заболеваний, сгруппированных с учетом различных группировочных признаков).
10. Ретроспективный эпидемиологический анализ.
11. Аналитические исследования. Цели и различные особенности проведения аналитических исследований. Сплошные и выборочные исследования, методы формирования репрезентативных выборок.
12. Наблюдательные и экспериментальные исследования, их цели. Выявление и оценка факторов риска.
13. Наблюдательные исследования - когортные, «случай-контроль», их цели, предназначение. Достоинства и недостатки.
14. Экспериментальные исследования. Виды экспериментальных исследований, их предназначение. Общие принципы проведения рандомизированных контролируемых испытаний. Оценка эффективности и безопасности профилактических средств и мероприятий.
15. Особенности проведения КИ вакцин и других иммунобиологических препаратов (сыворотки, интерфероны, иммуноглобулины), а также лекарственных средств.
16. Оценка эффективности диагностических и скрининговых тестов. Определение понятий диагностический и скрининговый тест. Основная схема испытания диагностического теста. Схема испытания эффективности и безопасности скрининговой программы. Виды валидности. Критерии валидности. Показатели, характеризующие валидность теста.
17. Правовые и этические аспекты проведения эпидемиологических исследований. Международные принципы этики эпидемиологических исследований. Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации, ее основные принципы. Развитие правовых и этических норм медицинских исследований в последующих документах.
18. Базы данных. Поиск доказательной информации. Источники доказательной информации. Общая структура научного сообщения. Алгоритм оценки научной публикации.
19. Информационные системы и базы данных в медицине (ИС). Содержание и характеристики баз данных, содержащих сведения по доказательной медицине. Принципы Кохрановского сотрудничества. Кохрановская библиотека.
20. Систематические обзоры. Метаанализ. Систематические обзоры. Определение. Цель составления. Требования к составлению систематических обзоров. Использование данных систематических обзоров в практической работе. Метаанализ. Определение. Цель проведения. Требования к проведению метаанализа.
21. Учение об эпидемическом процессе. Понятия об инфекционных болезнях. Существующие определения понятия «эпидемический процесс». Роль К.О. Сталлибрасса, Л.В. Громашевского в теоретическом обобщении знаний об инфекционных болезнях. Современные представления об элементарной ячейке эпидемического процесса.

22. Резервуар и источник возбудителя инфекции. Понятие об антропонозах, зоонозах и сапронозах. Схема развития эпидемического процесса антропонозов, зоонозов и сапронозов.
23. Механизм передачи. Типы механизма передачи. Пути передачи, факторы передачи. Соответствие механизма передачи возбудителя основной локализации его в организме хозяина - основной закон механизма передачи.
24. Правомерность применения понятия механизм передачи к антропонозам, зоонозам и сапронозам. Особенности механизма передачи возбудителей зоонозов в эпизоотическом процессе. Механизм заражения людей при зоонозах и сапронозах (трансмиссивный и нетрансмиссивный).
25. Восприимчивость населения как фактор, необходимый для возникновения и поддержания эпидемического процесса. Биологические, социальные и природные факторы, как дополнительные, необходимые и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов.
26. Развитие теории эпидемического процесса в трудах других отечественных ученых.
27. Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. Концепция природной очаговости отдельных болезней человека. Особенности эпидемиологии природно-очаговой инфекции. Пути и факторы заражения человека в природных очагах. Распространение основных положений теории природной очаговости в отношении всех болезней с внечеловеческими резервуарами возбудителя.
28. Учение о саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова. Социально-экологическая концепция эпидемического процесса Б.Л. Черкасского.
29. Проявления эпидемического процесса и факторы, их определяющие. Характеристика эпидемий.
30. Содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.
31. Мероприятия, направленные на источник возбудителя инфекции. Значение мероприятий, направленных на источник возбудителя инфекции.
32. Факторы, определяющие содержание и объем мероприятий, направленных на источник возбудителя инфекции. Значение своевременного и полного выявления источников возбудителя инфекции.
33. Категории режимно-ограничительных мероприятий (усиленное медицинское наблюдение, обсервация, карантин) и показания, их определяющие.
34. Роль ветеринарной службы при проведении мероприятий, направленных на источник инфекции при зоонозах. Взаимодействие медицинской и ветеринарной служб.
35. Дератизация, виды, методы и формы проведения. Основные свойства, механизмы действия и способы применения ратицидов.
36. Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи.
37. Значение санитарно-гигиенических мероприятий в профилактике инфекционных заболеваний.
38. Значение дезинфекции, стерилизации и дезинсекции в системе противоэпидемических мероприятий при различных инфекциях.
39. Дезинфекция (содержание и организация). Определение понятия «дезинфекция». Роль, место в системе противоэпидемических мероприятий. Виды дезинфекции.
40. Профилактическая и очаговая (текущая и заключительная). Методы дезинфекции. Механический, физический и химический методы.
41. Антимикробное действие химических средств - дезинфектантов: бактерицидное, туберкулоцидное, вирулицидное, фунгицидное, спороцидное. Использование химических веществ (растворы, газообразные вещества), обладающих антимикробными свойствами.
42. Уровни дезинфицирующей активности. Формы выпуска дезинфектантов. Требования, предъявляемые к дезинфектантам.

43. Группы химических соединений их предназначение при проведении дезинфекции при разных инфекционных болезнях.
44. Мероприятия, направленные на повышение невосприимчивости населения  
Методы и способы повышения неспецифических факторов защиты.
45. Иммунопрофилактика (содержание и организация). Определение понятия «иммунопрофилактика». Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний.
46. Достижения и перспективы развития иммунопрофилактики.  
Вакцинопрофилактика как инструмент демографической политики, роль вакцинопрофилактики в снижении смертности населения, увеличения продолжительности жизни и обеспечении активного долголетия.
47. Нормативные документы, регламентирующие проведение прививок в РФ.  
Основные положения современной концепции вакцинопрофилактики.
48. Виды профилактических прививок. Прививки плановые и по эпидемическим показаниям. Декретированные прививки.
49. Организационно-методические принципы прививочного дела. Типы реакций и осложнений.
50. Порядок расследования причин поствакцинальных осложнений.  
Интеркуррентные заболевания в поствакцинальный период. Нежелательные события поствакцинального периода, определение их связи с вакцинацией.
51. Качество иммунопрофилактики. Факторы, определяющие качество иммунопрофилактики. Организация и проведение серологического мониторинга, нормативные документы, интерпретация результатов и принятие управленческих решений.
52. Критерии оценки эффективности иммунопрофилактики: уровень документированной привитости, иммунологическая эффективность (принципы формирования индикаторных групп, расчет средней геометрической, доли серонегативных, «защищенных»), эпидемиологическая эффективность (расчет индекса и коэффициента эффективности), социальная и экономическая эффективность. Этические и деонтологические аспекты вакцинопрофилактики.
53. Эпидемиологический надзор и его особенности при инфекционных заболеваниях. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, его определение и содержание.
54. Эпидемиологический надзор как система, обеспечивающая непрерывный сбор, изучение, обобщение, анализ, интерпретацию и распространение данных, необходимых для принятия адекватных управленческих решений по охране здоровья населения от инфекционных болезней.
55. Теоретические, методические и организационные основы эпидемиологического надзора, его структура и содержание (информационная, диагностическая подсистемы).
56. Эпидемиологический надзор как составляющая системы управления заболеваемостью и основа для осуществления эпидемиологического контроля (исполнения максимально обоснованных, целенаправленных профилактических и противоэпидемических мероприятий).
57. Социально-гигиенический мониторинг. Взаимоотношения систем эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга.
58. Основные направления в использовании результатов эпидемиологического надзора: принятие рациональных управленческих решений; разработка, тестирование гипотез факторах риска, стимулирование специальных эпидемиологических исследований, создание эпидемиологической базы данных.
59. Санитарная охрана территории Российской Федерации. Общая схема принятия решений для оценки и уведомления о событиях, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения. Перечень болезней, о которых в случае выявления

национальной системой надзора следует уведомить ВОЗ, их этио-эпидемиологические особенности, организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.

60. Определение понятия «Санитарная охрана территории Российской Федерации». Порядок предоставления информации о случаях болезней (или подозрительных случаях), выявленных на территории РФ.
61. Эпидемиология отдельных инфекционных болезней.
62. Антропонозы. Общая характеристика антропонозов. Определение понятия. Общая характеристика. Группировка антропонозов в зависимости от реализации основного механизма передачи инфекции.
63. Развитие и проявления эпидемического процесса при антропонозах с различным механизмом передачи. Особенности в проведении эпидемиологического надзора. Возможности управления эпидемическим процессом.
64. Значимость и характеристика профилактических и противоэпидемических мероприятий. Перспективы снижения и ликвидации отдельных болезней.
65. Эпидемиологические особенности и основные направления профилактики антропонозов с фекально-оральным механизмом, аэрозольным, контактным и трансмиссивным механизмом передачи.
66. Зоонозы. Общая характеристика зоонозов. Определение термина «зоонозы». Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость.
67. Эколого-эпидемиологические группы зоонозов. Механизмы формирования антропоургических и новых природных очагов. Классификация зоонозов по этиологической структуре и механизмам заражения людей.
68. Особенности распределения заболеваемости среди различных групп населения, группы риска при зоонозах различных эколого-эпидемиологических групп. Контагиозные и неконтагиозные зоонозы.
69. Полиморфизм клинического течения инфекций у людей. Эпидемиологический (эпизоотологический) надзор.
70. Основные профилактические и противоэпидемические мероприятия. Документы, регламентирующие мероприятия в природных, антропоургических и эпидемических очагах.
71. Сапронозы. Общая характеристика сапронозов. История становления учения о сапронозах как о случайных паразитах человека и животных.
72. Классификация сапронозов. Основные представители различных эколого-эпидемиологических групп.
73. Эпидемиологические особенности различных сапронозов и факторы их определяющие. Эпидемиологический надзор за сапронозами.
74. Эпидемиология паразитарных болезней. Общая характеристика паразитарных болезней. Определение понятия. Группировка паразитарных болезней в зависимости от этиологических особенностей возбудителей. Место паразитозов в инфекционной патологии человека.
75. Особенности развития и проявлений эпидемического процесса протозоозов и гельминтозов и факторы их определяющие. Особенности организации и проведения эпидемиологического надзора.
76. Содержание и потенциальная эффективность профилактических и противоэпидемических мероприятий при различных группах паразитарных болезней. Потенциальная и реальная эффективность проводимых мероприятий. Нормативные документы, регламентирующие организацию и содержание мероприятий по профилактике и борьбе с паразитарными болезнями.
77. Учение об эпидемическом процессе. Понятия об инфекционных болезнях. Существующие определения понятия «эпидемический процесс».
78. Роль К.О. Сталлибрасса, Л.В. Громашевского в теоретическом обобщении знаний об инфекционных болезнях. Современные представления об элементарной ячейке эпидемического процесса.

79. Резервуар и источник возбудителя инфекции. Понятие об антропонозах, зоонозах и сапронозах. Схема развития эпидемического процесса антропонозов, зоонозов и сапронозов.
80. Механизм передачи. Типы механизма передачи. Пути передачи, факторы передачи. Соответствие механизма передачи возбудителя основной локализации его в организме хозяина - основной закон механизма передачи.
81. Правомерность применения понятия механизм передачи к антропонозам, зоонозам и сапронозам. Особенности механизма передачи возбудителей зоонозов в эпизоотическом процессе. Механизм заражения людей при зоонозах и сапронозах (трансмиссивный и нетрансмиссивный).
82. Восприимчивость населения как фактор, необходимый для возникновения и поддержания эпидемического процесса. Биологические, социальные и природные факторы, как дополнительные, необходимые и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов.
83. Эпидемиология паразитарных болезней. Общая характеристика паразитарных болезней. Определение понятия. Группировка паразитарных болезней в зависимости от этиологических особенностей возбудителей. Место паразитозов в инфекционной патологии человека.
84. Особенности развития и проявлений эпидемического процесса протозоозов и гельминтозов и факторы их определяющие. Особенности организации и проведения эпидемиологического надзора.
85. Содержание и потенциальная эффективность профилактических и противоэпидемических мероприятий при различных группах паразитарных болезней. Потенциальная и реальная эффективность проводимых мероприятий. Нормативные документы, регламентирующие организацию и содержание мероприятий по профилактике и борьбе с паразитарными болезнями.
86. Основные принципы методики эпидемиологических исследований неинфекционных болезней. Отличие эпидемиологии инфекционных от неинфекционных: более длительный латентный период, непредсказуемость конкретных сроков его, постепенность развития заболевания, большая вариативность признаков заболевания, мультифакторная природа этиологии и патогенеза, вероятностный характер, сложность выделения невосприимчивой части популяции к заболеванию, прогноза заболеваемости и эффективность профилактики и т.д.
87. Цель эпидемиологии неинфекционных заболеваний - установление количественных закономерностей формирования заболеваемости населения хроническими патологическими состояниями или заболеваниями и разработка мер их контроля.
88. Значение эпидемиологических исследований в изучении неинфекционных болезней. Основные задачи исследования эпидемиологии неинфекционных болезней.
89. Особенности эпидемиологии актуальных болезней (сердечно-сосудистых, онкологических, аллергических, врожденных аномалий, травм, отравлений, экологически обусловленных болезней и др.).
90. Госпитальные инфекции (заносы и внутрибольничные инфекции). Определение понятия. Терминология (внутрибольничные инфекции, госпитальные инфекции, инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи). Определение понятий. Актуальность проблемы на современном этапе.
91. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость госпитальных инфекций. Этиология. Существующие группировки (классификация). Место гнойно-септических инфекций (ГСИ) в структуре госпитальных инфекций. Госпитальные штаммы и их характеристика.
92. Специфика восприимчивого контингента группы риска. Источники госпитальных инфекций, их особенности при традиционных инфекционных

болезнях и ГСИ, экзогенная и эндогенная инфекция. Понятие «микробная колонизация». Особенности передачи госпитальных инфекций.

93. Потенциальная роль медицинских работников в распространении госпитальных инфекций. Проявления эпидемического процесса. Особенности проявлений эпидемического процесса при традиционных инфекционных болезнях и ГСИ.

94. Особенности эпидемиологии ГСИ разной этиологии в стационарах и отделениях различного профиля и факторы, их определяющие. Типы вспышек.

95. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим медицинских организаций (МО). Профилактика госпитальных инфекций среди медицинских работников. Изоляционноограничительные мероприятия.

96. Значение в профилактике госпитальных инфекций. Деконтаминация рук. Антисептика для обработки кожи и слизистых оболочек. Гигиеническая и хирургическая деконтаминация рук.

97. Стерилизация. Определение понятия. Методы стерилизации. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения (после дезинфекции). Требования к ее проведению. Контроль предстерилизационной очистки и стерилизации.

98. Эпидемиологический надзор за госпитальными инфекциями. Микробиологический мониторинг в системе эпидемиологического надзора. Содержание и организация его.

99. Особенности эпидемиологического надзора в МО различного профиля. Понятие «инфекционный контроль». Место и роль лечебных учреждений в противоэпидемической деятельности.

100. Основные виды деятельности, права и обязанности госпитальных эпидемиологов. Профилактическая работа на врачебном участке.

## Ситуационные задачи

### Ситуационные задачи по разделу 1. «Общая эпидемиология с основами доказательной медицины»

Ситуационные задачи	Эталон ответа
<p><b>Задача 1</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.</p> <p><b>Задание:</b> 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:</p> <p>Мероприятия на источник инфекции: изоляция и госпитализация больных</p> <p>Мероприятия на механизм передачи: текущая и заключительная дезинфекция с использованием химических дезинфектантов.</p> <p>Мероприятие на контактных: взятие на бактериологический анализ биологические жидкости у контактных детей и воспитателей.</p> <p>Бактериологическое исследование из окружающей среды из детского сада.</p>
	Наблюдение за контактными в течение инкубационного периода.



<p><b>Задача 2</b>  В поселке, водоснабжение которого осуществляется из артезианской скважины и частично из закрытого резервуара, заполняемого водой из реки, в марте - апреле возникли массовые заболевания туляремией. Все случаи оказались привязанными к домам и учреждениям с централизованной подачей воды.</p> <p><b>Задание.</b> Назовите эпидемиологический тип заболевания людей туляремией. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вспышка туляремии</li> <li>2. Противоэпидемические мероприятия в отношении больного: <ul style="list-style-type: none"> <li>- подача экстренного извещения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», вопрос о госпитализации решается врачом. Диспансерное наблюдение, в связи с возможностью поздних рецидивов рекомендуется наблюдение за переболевшими в течении 6-12 месяцев при наличии остаточных явлений.</li> <li>-В отношении лиц, имеющих сходный риск заражения: подворовые(поквартирные) обходы с целью выявления больных. Лиц находившихся в условиях, одинаковых по риску заражения с заболевшим, обследуют серологически и аллергологически(кожная проба с тулярином.</li> <li>-мероприятия направленные на механизм заражения: проверка санитарного состояния населенных мест, оздоровительных, детских и других учреждений. Запрещается купание и водопользование из контаминированного водоема. Рекомендуется пить только кипяченую воду, соблюдать правила личной гигиены.</li> </ul> </li> </ol>
<p><b>Задача 3</b>  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>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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</li> </ol>

	<p>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 4</b> 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 до заболевания выезжали за город, ночевали в палатках на берегу лесного озера, три человека</p>	<p>1.Заражение происходит преимущественно в результате присасывания клеща.(механизм заражения-трансмиссивный,). 2.Мероприятия по профилактике ИКБ включают: экстренную антибиотикопрофилактику и неспецифические мероприятия(сан-просвет</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>работа среди населения, борьба с клещами-переносчиками в природных очагах и индивидуальную защиту человека от нападения клеща).</p>
<p><b>Задача 5</b></p> <p>В социальный приют с улицы работниками милиции доставлено 5 бездомных детей 9-13 лет без сведений о профилактических прививках. У одного из них имелись симптомы ангины. Какова тактика медработников социального приюта в</p>	<p>1. Подача экстренного извещения; госпитализация больного; бактериологическое обследование детей; вакцинация в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок</p>
<p><b>Задача 6</b></p> <p>Оцените представленные данные</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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).</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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. <b>ЗАДАНИЕ</b></li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оцените правильность организации исследований в указанных случаях.</li> <li>2. Каким образом такая организация исследования могла повлиять на</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> </ol>

**Задача 7**

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.

**Задание**

1. Назовите возможные источники лептоспирозной инфекции.
2. Укажите пути заражения заболевших лептоспирозом людей.
3. Составьте план мероприятий по ликвидации очага лептоспироза.

1.источником инфекции являются мышевидные грызуны и домашний скот носители лептоспир

2. Путь заражения контактный(через инфицированную воду и при уходе за больными животными).

3. Мероприятия по ликвидации очага лептоспироза: -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 убоя 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.

**Задача 8**

В травматологический пункт за помощью обратился 15-летний школьник, покусан неизвестной собакой, привит против столбняка в соответствии с календарем прививок. Какие мероприятия должен провести врач травматолог? Какие мероприятия должен провести врач-эпидемиолог?

Врач травматолог, должен провести ПХО раны. Провести экстренную профилактику антирабической вакциной. Врач-эпидемиолог совместно с ветеринарной службой, должен обследовать территорию на которой произошел укус(при положительной лабораторной диагностики бешенства у животного),определить границы очага, определить мероприятия которые нужно провести в очаге.

**Задача 9**

В сентябре заболел коклюшем ребенок старшей группы детского сада. Против коклюша не привит (оформлен медицинский отвод). Другие дети против коклюша привиты.

**Задание:**

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.

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.

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>Задача 10</p> <p>Коллектив детского интерната находился летом в Краснодарском крае. Среди младших школьников в первые дни октября появились заболевания вирусным гепатитом А. Через 7 и 10 дней были зарегистрированы случаи вирусного гепатита А среди старшеклассников. Заболевшие дети находились в разных условиях общежития. Старшеклассники посещают городскую общеобразовательную школу; дети начальных классов обучаются в интернате.</p> <p>Задание:</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>Тип эпидемического очага: первичный</p> <p>Границы очага: в пределах детского интерната.</p> <p>Прогноз развития: риск распространения очага за пределы детского интерната. План противоэпидемических мероприятий:</p> <p>Подача экстренного извещения.</p> <p>Мероприятия на источник инфекции: изоляция и госпитализация больных.</p> <p>Мероприятия на механизм передачи: контактно-бытовой путь передачи, текущая и заключительная дезинфекция с химическими дезифетантами.</p> <p>Мероприятие на контактных: серологическое исследование контактных работников и детей детского интерната. Наблюдение за контактными в течении 35 дней (не реже 1 раза в неделю) до 10 дня от начала контакта с больными детьми находившимися в контакте, проводят экстренную иммуноглобулинопрофилактику.</p>
	<p>Соблюдение правил личной гигиены, использовать для питья только кипяченую воду.</p>

<p><b>Задача 11</b>  22 июля в г. Н. заболел студент 22 лет. Со слов больного, заболевание началось остро, повысилась температура до 38,4<sup>0</sup>С, появилась болезненная «припухлость» в левой подмышечной области.  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 шкурок дважды ранил левую руку (в начале июля и дня за 4 до возвращения домой). Диагноз: Бубонная форма чумы?  <b>Задание.</b>  1. Определите тактику врача.  2. Определите характер и объём противоэпидемических мероприятий.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.  -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.  -Направленные на механизм заражения:</li> </ol>
	<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>Задача 12</p> <p>Среди 80 сезонных рабочих посёлка К., занимающихся уборкой арбузов, в течение 2 дней зарегистрировано 7 случаев ОКИ. У одного больного заподозрена холера. Посёлок К. расположен на берегу реки. Выше по течению, в 30 км от посёлка, находится крупный речной порт, куда заходят суда из стран, эндемичных по холере.</p> <p>Сезонные рабочие живут в палаточном городке в 300 м от берега реки, питаются во временной столовой, для питья и хозяйственных целей используют речную воду. Арбузы на баржах ежедневно отправляются в крупные города страны.</p> <p><b>Задание.</b> Составьте план противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>Г оспитализация больных холерой, вибрионосителей и больных с диареей и рвотой в инфекционный 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 диареей и рвотой. Обеспечение населения питьевой водой. Текущая и заключительная дезинфекция. Мытье всех партий арбузов питьевой водой. Сан-просвет работа среди населения.</p>
<p>Задача 13</p> <p>12.08. в инфекционное отделение южного крупного портового города П. с населением 100000 человек поступил местный житель с диагнозом «пищевая токсикоинфекция». При бактериологическом исследовании фекалий выделен токсигенный штамм V. Ло1егae 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>1. Зараженная вода.</p> <p>2. Г оспитализация больных холерой, вибрионосителей и больных с диареей и рвотой в инфекционный 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 диареей и рвотой. Обеспечение населения питьевой водой. Текущая и заключительная дезинфекция. Сан-просвет работа среди населения.</p>



#### Задача 14

В строительстве нового крупного предприятия М. области принимают участие неквалифицированные рабочие из Центральной Азии. Общежитие, в котором они живут, находится в поселке К., вблизи каскада мелких водоемов. Среди рабочих и жителей поселка в течение 2 последних лет регистрируется малярия.

Задание:

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.

Тип эпидемического очага: новый активный очаг. Категория случая: вторичный от завозного.  
Границы очага: в пределах поселка.  
Расследование вспышки:  
Демографическая структура (численность и возрастной состав населения, число домов и квартир), пространственная структура, отображенная на карте очага с указанием анофелогенных водоемов, мест проживания больных малярией, дорог, функциональная структура очага (классификация очага, число больных по месяцам, возрастным группам по контингентам). Активное и пассивное выявление населения с паразитологическим обследованием, лечением и химиопрофилактикой, результаты учета численности комаров (взрослых и личинок).