

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Есауленко Игорь Владимирович

Должность: Ректор

Дата подписания: 18.09.2023 12:26:38

Уникальный программный ключ:

691eebef92031be66ef61b48f97525a2e2da853b

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
имени Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДЕНО**

Решением цикловой методической  
комиссии по координации подготовки  
кадров высшей квалификации  
Протокол №7 «23» мая 2023г.  
Декан ФПКВК д.м.н., проф.  
Е.А.Лещева

Уровень высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»  
для обучающихся по основной профессиональной образовательной  
программе высшего образования (программы ординатуры) по  
специальности  
32.08.07 «ОБЩАЯ ГИГИЕНА»**

Факультет: **подготовка кадров высшей квалификации**

Курс: **1**

Кафедра: **эпидемиологии**

Всего **72 часа (2 зачетные единицы)**

Контактная работа (практические занятия) **36 часов**

Внеаудиторная самостоятельная работа **32 часа**

Контроль: **зачет 4 часа во 2-м семестре**

**Воронеж, 2023**

## **1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

**Цель** - сформировать универсальные и профессиональные компетенции для последующей самостоятельной работы в должности врача по общей гигиене для проведения первичных профилактических и противоэпидемических мероприятий при инфекционных и неинфекционных заболеваниях в экстремальных условиях.

### **Задачи:**

сформировать у ординатора универсальные и профессиональные компетенции, соотносящиеся с трудовыми действиями врача по общей гигиене, необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и эпидемиологической безопасности.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

### **2.1. Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей**

#### **Знать**

- Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей
- Эпидемиология инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, методы осуществления противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях
- Основные принципы и методика планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях

#### **Уметь**

- Применять законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей
- Формулировать выводы на основе полученных результатов и оценки погрешностей
- Пользоваться набором средств информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" для профессиональной деятельности
- Производить отбор проб от объектов среды обитания на различные виды исследований

#### **Владеть**

- Отбор образцов (проб) продукции, объектов окружающей среды и производственной среды, проведение их исследований, испытаний
- Оформление протокола отбора образцов (проб) продукции, объектов окружающей среды и производственной среды

### **2.2. Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок**

#### **Знать**

- Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в сфере защиты прав потребителей

- Порядок проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок соблюдения санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований
- Методы гигиенических исследований объектов окружающей среды
- Основные принципы и методика планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях

#### **Уметь**

- Определять перечень показателей факторов среды обитания, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека
- Проводить отбор образцов продукции и проб для исследований, испытаний, измерений, проводить измерения факторов среды обитания
- Устанавливать причины и условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), оценивать последствия возникновения и распространения таких заболеваний (отравлений)

#### **Владеть**

- Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации
- Изучение представленных документов и материалов на предмет наличия факторов, представляющих потенциальную опасность
- Определение наличия/отсутствия запрещенных веществ в составе продукции/среде обитания
- Определение класса опасности веществ в составе продукции/среде обитания
- Проведение лабораторных исследований и испытаний, обследований и их оценка
- Разработка защитных мер, направленных на обеспечение безопасности продукции и среды обитания
- Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе
- Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц
- Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды

### **2.3. Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий**

#### **Знать**

- Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в сфере защиты прав потребителей
- Методы планирования деятельности
- Структуру, функции органов и учреждений Минздрава России, Роспотребнадзора, ведомственных служб и ведомств, задействованных в организации и проведении противоэпидемических, профилактических мероприятий, в том числе по предупреждению и ликвидации последствий ЧС санитарно-эпидемиологического, природного и техногенного характера

#### **Уметь**

- Составлять планы по обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской деятельности и санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- Составление распоряжений, приказов, инструкций, рекомендаций по профилю деятельности

- Разрабатывать рекомендации по внедрению профилактических и противоэпидемических мероприятий с позиции доказательной медицины

**Владеть**

- Составление плана организационно-методических мероприятий
- Составление планов проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
- Обеспечение внутреннего контроля деятельности в пределах должностных обязанностей

**1. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

**Универсальные компетенции, которые должны быть сформированы у выпускника в ходе освоения образовательной программы и индикаторы их достижения:**

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
<i>Системное и критическое мышление</i>	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1УК-1 Знает: методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. ИД-2УК-1 Умеет: критически и системно анализировать, а также определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. ИД-3УК-1 Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применений в профессиональном контексте.
<i>Командная работа и лидерство</i>	УК-3.Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1УК-3 Знает: принципы организации процесса оказания медицинской помощи населению и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала; основы конфликтологии. ИД-2УК-3 Умеет: организовать процесс оказания медицинской помощи населению, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, разрешать конфликты внутри команды, мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности. ИД-3УК-3 Разрабатывает стратегию командной работы; организует процесс оказания медицинской помощи населению, руководит и контролирует работу команды

		врачей, среднего и младшего медицинского персонала
<b>Коммуникация</b>	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1УК-4 Знает: основы социопсихологии и умеет выстраивать свое поведение в соответствии с учетом норм социокультурного взаимодействия. ИД-2УК-4 Умеет: поддерживать профессиональные отношения с представителями различных этносов, религий, культур. ИД-3УК-4 Владеет: приемами профессионального взаимодействия с учетом социокультурных особенностей коллег и пациентов.

### Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторных достижения

Код общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
<b>Медицинская деятельность</b>	ОПК-5 Способен разрабатывать, организовывать и выполнять комплекс санитарно-гигиенических, санитарно-противоэпидемических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья, снижение инфекционной и массовой неинфекционной заболеваемости различных контингентов населения	ИД-1ОПК-5 Знает законодательство РФ в области здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; критерии общественного здоровья и факторы риска социально значимых и наиболее распространенных заболеваний, методов и организационные формы их профилактики  ИД-2ОПК-5 Умеет обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике социально значимых и наиболее распространенных заболеваний; анализировать санитарно-гигиеническую характеристику условий труда; организовывать проведение медицинских осмотров и профилактических мероприятий; определять группы повышенного риска заболевания  ИД-3ОПК-5 Разрабатывает планы профилактических мероприятий на основе эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания; выявляет факторы риска возникновения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) среди населения;

		реализовывает комплексы профилактических (противоэпидемических) мероприятий
	ОПК-6 Способен разрабатывать, обосновывать, контролировать выполнение и оценивать эффективность управленческих решений по снижению (устранению) неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения	ИД-1 ОПК1 Знает порядки обоснования и принятия управленческих решений по снижению (устранению) неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения; процедуры разработки, обоснования, контроля выполнения и оценки эффективности управленческих решений. ИД-2ОПК-6 Умеет разрабатывать план реализации и контроля управленческих решений по снижению (устранению) неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения ИД-3ОПК-6 Обеспечивает проведение и контроль эффективности управленческих решений по снижению (устранению) неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения

**Профессиональные компетенции, которые должны быть сформированы у выпускника в ходе освоения образовательной программы и индикаторы их достижения:**

<b>Код и наименование профессиональной компетенции</b>	<b>Код и наименование индикатора достижений компетенции</b>
ПК-2Способен к организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	ИД-1 ПК-2 Организует проведение обязательных профилактических медицинских осмотров
	ИД-2 ПК-2 Организует и проводит гигиеническое воспитание и обучение граждан
	ИД-3 ПК-2 Организует и проводит дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия
	ИД-4 ПК-2 Организует и проводит производственный контроль за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований и проведением санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий при выполнении работ и оказании услуг, а также при производстве, транспортировке, хранении и реализации продукции









прав потребителей и благополучия человека									
Организация производственного контроля				+	+	+	+	+	+
Организация текущего контроля в деятельности хозяйствующих субъектов				+	+	+	+	+	+
Гигиеническое воспитание и обучение				+	+	+	+		+
Гигиеническое воспитание и обучение различных профессиональных групп				+	+	+	+		+

**6. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ» В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

<b>Вид учебной работы</b>	<b>Всего часов</b>	<b>Всего зачетных единиц</b>	<b>Семестр</b>
<b><i>ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ</i></b>	<b>36</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b><i>САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА</i></b>	<b>32</b>		
<b><i>ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ</i></b>	<b>4</b>		
<b><i>ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ</i></b>	<b>72</b>		

**7. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»,  
СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА  
АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ**

**7.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины**

№	Наименование темы	Практические занятия 36	Самостоятельная работа (часов) 32	Контроль (часов) 4	Всего (часов) 72	Виды контроля
1	Международное регулирование в области санитарной охраны территории: Международные медико-санитарные правила - ММСП (2005 г.), документы Таможенного союза и т.д.	8	5	текущий контроль	13	✓ вопросы для устного собеседования
2	Эпидемиология инфекционных (паразитарных) болезней, новых и возвращающихся, значимых для современной организации санитарной охраны территории	4	5	текущий контроль	9	✓ вопросы для устного собеседования
3	Система Международного и национального эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями, способными создать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения международного значения	4	5	текущий контроль	9	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ профессиональные задачи ✓ алгоритмы практических навыков
4	Организация санитарной охраны территории от заноса инфекционных болезней.	4	5	текущий контроль	9	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ профессиональные задачи ✓ алгоритмы практических навыков
5	Основные требования к организационным, санитарно-противоэпидемическим (профилактическим) мероприятиям по санитарной охране территории Российской Федерации	4	4	текущий контроль	8	✓ вопросы для устного собеседования
6	Санитарно-противоэпидемические (профилактические), в т.ч. ограничительные мероприятия по локализации и ликвидации эпидемических очагов инфекционных болезней, значимых для санитарно-эпидемического благополучия населения	4	4	текущий контроль	8	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи
7	Санитарно-карантинный контроль в аэропортах, открытых для международных сообщений в морских и речных портах, открытых для международных сообщений	8	4	текущий контроль	12	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи

8			промежуточная аттестация	4	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ алгоритмы практических навыков
	Всего	36	32	4	72
	<b>Общая трудоемкость</b>				72

## 7.2. Тематический план практических занятий по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

№	Тема	Компетенции	Содержание	Часы	Средства оценивания	Этапы оценивания
1	Международное регулирование в области санитарной охраны территории: Международные медико-санитарные правила - ММСП (2005 г.), документы Таможенного союза и т.д.	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Санитарная охрана территории Российской Федерации: историческое становление, современные принципы и содержание	4	В	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
2	Эпидемиология инфекционных (паразитарных) болезней, новых и возвращающихся, значимых для современной организации санитарной охраны территории	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Эпидемиологическое значение инфекционных (паразитарных) болезней, новых и возвращающихся, значимых для современной организации санитарной охраны территории	4	В	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
3	Система Международного и национального эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями, способными создать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения международного значения	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Структура системы Международного и национального эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями, способными создать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения международного значения Эпидемиологическое значение паразитических видов плоских червей	4	В	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
4	Организация санитарной охраны территории от заноса инфекционных болезней.	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5,	Организация санитарной охраны территории от заноса инфекционных болезней.	4	В	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый

		<b>ОПК-6 ПК-2</b>				
5	Основные требования к организационным, санитарно-противоэпидемическим (профилактическим) мероприятиям по санитарной охране территории Российской Федерации	<b>УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2</b>	Основные требования к организационным, санитарно-противоэпидемическим (профилактическим) мероприятиям по санитарной охране территории Российской Федерации	<b>4</b>	<b>В Т З А</b>	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
6	Санитарно-противоэпидемические (профилактические), в т.ч. ограничительные мероприятия по локализации и ликвидации эпидемических очагов инфекционных болезней, значимых для санитарно-эпидемического благополучия населения	<b>УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2</b>	Санитарно-противоэпидемические (профилактические), в т.ч. ограничительные мероприятия по локализации и ликвидации эпидемических очагов инфекционных болезней, значимых для санитарно-эпидемического благополучия населения	<b>4</b>	<b>В Т З А</b>	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
7	Санитарно-карантинный контроль в аэропортах, открытых для международных сообщений	<b>УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2</b>	Санитарно-карантинный контроль в аэропортах, открытых для международных сообщений	<b>4</b>	<b>В Т З</b>	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
8	Санитарно-карантинный контроль на автомобильных пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации	<b>УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2</b>	Санитарно-карантинный контроль на автомобильных пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации	<b>4</b>	<b>В Т З</b>	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
9	Санитарно-карантинный контроль в морских и речных портах, открытых для международных сообщений	<b>УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2</b>	Санитарно-карантинный контроль в морских и речных портах, открытых для международных сообщений	<b>4</b>	<b>В Т З</b>	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый

## Аудиторная самостоятельная работа

Аудиторная самостоятельная работа ординатора осуществляется под контролем и непосредственном участии преподавателя и определяется в соответствии с темой практического занятия и представлена в форме методических указаний, учебных заданий, которые разработаны в виде тематических проблем (кейсов), а знания, приобретаются в результате активной и творческой работы: самостоятельного осуществления целеполагания, сбора необходимой информации, ее анализа с разных точек зрения, выдвижения гипотезы, выводов, заключения, самоконтроля процесса получения знаний и его результатов.

### Пример заданий для аудиторной самостоятельной работы ординатора

**№1** Больная М., 14 лет, учащаяся школы, поступила в 10.00 ч. 15.08.16 года в детскую инфекционную больницу г. А. Заболела остро 15.08.16 г. в 3.00 часа ночи; отмечались жидкий стул и рвота, температура не повышалась. На момент поступления больная жалуется на общую слабость, дискомфорт и урчание в животе, 12-кратный жидкий стул по типу «рисового отвара», 5-кратную рвоту. Эпидемиологический анамнез: 12.08.16 прилетела из Пакистана, где в течение 7 дней отдыхала вместе с семьей из 3х человек (отец; мать, дочь); перед отъездом в Россию девочка в местном кафе ела «морской салат», приготовленный из водорослей, креветок, моллюсков и рыбы. Семья проживает в отдельной благоустроенной квартире.

#### **Вопросы**

1. Определите возможный период заражения и территориальные границы очага.
2. Поставьте предварительный клинический и предположительный эпидемиологический диагнозы (источник, место заражения, путь и факторы передачи возбудителя, фактор риска).
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге.
4. Назовите критерии локализации и ликвидации очагов холеры.
5. Опишите порядок представления внеочередных донесений о возникновении чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

**№2** 20.07.17 г. в 10ч.15мин по московскому времени в ТО Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту города Н. поступила телефонограмма - в пассажирском поезде № 27, 10 вагоне, который следует из неблагополучной по холере страны, выявлен больной с диареей в тяжелом состоянии. Больной находится в плацкартном вагоне. Из вагона больной не выходил. В город Н. поезд прибывает в 12ч.20мин. Проводником поезда совместно с поездной бригадой были проведены первичные противоэпидемические мероприятия: больной изолирован в купе, остальные пассажиры этого купе были размещены в этом же вагоне. Купе с больным отгородили простынями; закрыли двери вагона, запретили выход пассажиров и хождение по вагону.

#### **Вопросы**

1. Определите возможный период заражения и территориальные границы очага.
2. Алгоритм передачи информации о выявленном в поезде больном инфекцией, которая может привести к возникновению ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
3. Оцените правильность действия поездной бригады и составьте план организационных и противоэпидемических мероприятий в пассажирском поезде в пути следования.
4. Назовите мероприятия, проводимые эпидемиологической бригадой по прибытию поезда в г. Н.

5. Определите вид ЧС по общему характеру источников возникновения и масштабу распространения.

№3 Мужчина Н., 65 лет. Заболел остро 5.03.2015 г., отмечал озноб, кашель, слабость, сильную головную боль, миалгии, артралгии, температура тела 39°C. Из эпидемиологического анамнеза известно, что за неделю до болезни (до 26.02.16 г) пациент с женой находился в туристической поездке в Китае (провинция Гуандун). Врачом скорой медицинской помощи заподозрен диагноз: ТОРС, «атипичная пневмония». Больной был сразу госпитализирован в боксовое отделение инфекционного стационара, где после проведенного обследования был поставлен диагноз: ТОРС; на 3й день болезни пациент скончался.

#### **Вопросы**

1. Определите возможный период заражения и территориальные границы очага.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий при выявлении ТОРС-инфекции на дому.
3. Назовите мероприятия, проводимые в патологоанатомическом отделении при вскрытии трупа с диагнозом ТОРС.

№4 Женщина 36 лет отдыхала в Доминиканской республике в период с 27 февраля по 3 февраля 2016 год. Отмечала неоднократные укусы комаров. Заболевание проявилось после возвращения: 5 февраля туристка почувствовала слабость, дискомфортное ощущение в животе, послабление стула, головную боль, сыпь на груди и руках, повышение температуры тела до 38°C. Женщина проживает в отдельной квартире с мужем и сыном 15 лет. 6 февраля 2016 г. женщина обратилась за медицинской помощью в территориальную медицинскую организацию, после осмотра на дому была госпитализирована в состоянии средней тяжести с рекомендацией обследования на лихорадки. При обследовании методом ПЦР выделена РНК вируса Зика.

#### **Вопросы**

1. Определите территориальные границы очага.
2. Назовите основные профилактические мероприятия, лицам, выезжающим в страны эндемичные по данной инфекции.
3. Назовите формы федерального государственного статистического наблюдения, в которые вносят сведения о подтвержденном случае лихорадки Зика.

№5 В июле 1999 г. в гарнизонный госпиталь были госпитализированы два военнослужащих. У больного Ф., 19 лет. отмечена высокая температура, озноб, слабость, головная боль, боли в суставах, в животе, жидкий стул до 6 раз в сутки. Состояние больного тяжелое, выраженная гипотония (АД 90/50 мм рт.ст.), температура - 39,1°C. Диагноз при поступлении - острый энтероколит. Была проведена интенсивная терапия, после стабилизации состояния больной переведен для дальнейшего лечения в инфекционный центр (ИЦ). Однако через 4 часа после поступления в ИЦ у больного внезапно появился сильнейший озноб, возникли нарушения сознания, клонико-тонические судороги, определялись менингеальные симптомы (ригидность затылочных мышц, симптом Кернига и др.). Больной Ф. был отправлен в блок интенсивной терапии (с предварительным диагнозом: менингит), где проведены основные диагностические исследования. В ходе обследования диагноз менингита исключен. Биохимический анализ крови показал превышение содержания общего и непрямого билирубина. Была заподозрена малярия. При исследовании крови обнаружен плазмодий тропической малярии.

У военнослужащего М, 19 лет, заболевание протекало в более легкой форме. При исследовании крови на малярийный плазмодий у него был также обнаружен *Pl.falciparum*.



Эпидемиологическое расследование позволило установить, что оба военнослужащих никогда не выезжали в тропические страны, последний год проходили воинскую службу в области М, расположенной в средней полосе страны. В последние месяцы они выполняли хозяйственные работы в непосредственной близости от международного аэропорта.

#### **Вопросы**

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев малярии.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы, составьте план противоэпидемических мероприятий.

**№6** В период вооруженного конфликта в автономной республике среди личного состава воинских подразделений возникли заболевания, сопровождающиеся повышением температуры, диспепсическими явлениями: тошнотой, рвотой, болями под ложечкой, неустойчивым стулом. У большинства военнослужащих изменился цвет мочи, затем появились желтушность склер, кожных покровов и обесцвечивание стула. На основании клинических данных в изоляторах МПП и ОмедБ был поставлен диагноз: вирусный гепатит. Больные эвакуированы в инфекционные отделения госпиталей I эшелона. Однако количество больных с указанными симптомами в частях продолжало увеличиваться. Оперативно-тактическая обстановка в регионе не изменялась, продолжались интенсивные боевые действия. Возможности проведения полномасштабных противоэпидемических мероприятий были ограничены. СЭЛ соединений не могли выделить возбудитель в пробах, взятых с предполагаемых объектов. Руководство медицинской службы усилило СЭЛ соединений (1 уровня) специалистами СЭО объединений (4 уровня), дополнительным лабораторным оборудованием и тест-системами непосредственно в районе боевых действий. В результате была установлена микробная контаминация питьевой воды в 43,8% проб, из которых маркеры вируса гепатита А были обнаружены в 50%, ротавирусов - в 37,5%, а в 12,5% случаев - обоих вирусов.

#### **Вопросы**

1. Оцените санитарно-эпидемиологическую обстановку в войсках и в районе их размещения.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы:
  - а) Оцените правильность и полноту противоэпидемических мероприятий, проведенной медицинской службой по локализации очага заболевания.
  - б) Определите порядок необходимых мероприятий.

**№7** 15.03.2014 года из Афганистана в г. Н. на постоянное место жительства приехала семья из 5-ти человек (отец, мать, сын 3 года, дочь 10 лет, сын 16 лет). 19.03.2014г. заболел 3-х летний ребенок, вначале жалобы на повышение температуры тела до 38°C, двукратный жидкий стул. С данными симптомами мама с ребенком обратились в детскую поликлинику. Врачом поставлен диагноз ОРВИ, назначено амбулаторное лечение. 22.03.2014г. у ребенка появились симптомы парезов нижних конечностей, был вызван врач на дом. При осмотре врачом поставлен диагноз «Острый вялый паралич» под вопросом. Ребенок госпитализирован в боксовое отделение инфекционного стационара. Из анамнеза известно, что дети не привиты против полиомиелита, образовательные учреждения не посещают, проживают в отдельной квартире.

#### **Вопросы**

1. Определите территориальные границы очага.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге, где выявлен больной полиомиелитом, вызванным диким штаммом полиовируса.
3. Составьте план лабораторного обследования заболевшего ребенка в данном очаге полиомиелита.

**№8** Во время полета из Африки в г. М. в самолете у 2 пассажиров появились симптомы инфекционного заболевания (повышение температуры тела, интоксикация). Бортпроводник по просьбе заболевших дал им жаропонижающее средство. Из эпидемиологического анамнеза установлено: заболевшие – зоологи, находились в поездке по странам Западной Африки с целью изучения экологии обитания многососковой крысы (является природный резервуаром лихорадки Ласса), посещали места обитания крыс в дикой природе, имели контакты с местным населением.

#### **Вопросы**

1. Поставьте предварительный диагноз и определите территориальные границы очага.
2. Кто проводит первичные противоэпидемические мероприятия в очаге? Оцените правильность действий бортпроводника
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в аэропорту по прибытии самолета.

**№9** 1 мая 2015г. в аэропорт города М. прибыл самолет из одной среднеазиатской страны, малярии. По информации экипажа в период нахождения самолёта в воздухе у одного из пассажиров был отмечен приступ лихорадочного состояния, а также проявления общего недомогания, прогрессирующей слабости, головной боли, миалгии, артралгии, чувства ломоты в пояснице, а также повышение температуры тела в течение нескольких часов, сопровождавшееся ознобом различной степени выраженности. Больной находился под наблюдением членов экипажа, был помещён в хвостовую часть самолета, где имеется отдельный зашторенный отсек. Ему была оказана первая помощь из имеющегося резерва медикаментозных средств на борту самолета для облегчения общего состояния (антипиретики, анальгетики), даны бутилированная вода и соки. По прибытии самолета к месту назначения врач санитарно-карантинного пункта аэропорта при осмотре воздушного судна на наличие комаров данных насекомых не выявил и установил, что данный гражданин является жителем города М. и находился в стране вылета с деловой поездкой по приглашению представителей местной торговой компании в течение 6-ти недель, периодически перемещался по стране, отмечал укусы комаров. Для профилактики от укусов применял только имеющиеся репелленты, других средств не использовал.

#### **Вопросы**

1. Поставьте предварительный диагноз и определите территориальные границы очага.
2. Кто проводит первичные противоэпидемические мероприятия в очаге? Оцените правильность действий бортпроводника.

**№10** 12.07.2016 года в приемное отделение инфекционного стационара скорой помощью доставлен мужчина 33 лет. Заболел остро. 10.07.2016г. появился озноб, сильная головная боль, мышечная и суставная боли, тошнота, резкая слабость, температура 39,5 0С, плохо поддающаяся антипиретической терапии. При осмотре врачом приемного отделения инфекционной больницы установлено: состояние больного тяжелое, температура тела 40<sup>0</sup>С, увеличение печени и нескольких групп лимфатических узлов, отмечены первичные аффекты от укусов комаров. Из эпидемиологического анамнеза установлено, что больной 06.07.2016 г. вернулся из туристической поездки в Таиланд, мужчина проживает в квартире один. В приемном отделении поставлен диагноз «Лихорадка неясного генеза», пациент изолирован в боксовое отделение. При обследовании в сыворотке крови от 12.07.16 г. выявлены повышенные титры IgM к вирусу денге.

#### **Вопросы**

1. Определите территориальные границы очага.
2. Опишите порядок представления внеочередных донесений о возникновении чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера.
3. Назовите основные профилактические мероприятия при лихорадке денге.

## Тесты

1. КАКОЕ ТРАНСПОРТНОЕ СРЕДСТВО СЧИТАЕТСЯ ПОДОЗРИТЕЛЬНЫМ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ЧУМОЙ
  - 1) если на борту (в железнодорожном составе) имеется лицо, следующее из местности, зараженной чумой, подвергшееся опасности заражения, при этом с момента его убытия из зараженной зоны прошло 12 дней
  - 2) в случае обнаружения на судне падежа грызунов от неустановленной причины
  - 3) отсутствие на судне действительного свидетельства о дератизации, обнаружение грызунов или следов их жизнедеятельности
  - 4) все перечисленное
2. ЧЕТВЕРТЫЙ ТИП ПРОТИВОЧУМНОГО КОСТЮМА НАДЕВАЕТСЯ ПРИ РАБОТЕ В ОЧАГЕ
  - 1) чумы
  - 2) оспа обезьян
  - 3) холеры
  - 4) лихорадки геморрагической с почечным синдромом
3. ИСКЛЮЧИТЕ НЕПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (ЧС) ВКЛЮЧАЕТ
  - 1) проведение анализа динамики и структуры заболеваемости по эпидемическим признакам
  - 2) уточнение эпидемиологической ситуации среди оставшегося населения в зоне ЧС
  - 3) выявление объектов народного хозяйства, которые усугубляют санитарно-гигиеническую и эпидемиологическую обстановку
  - 4) проведение экспресс-диагностики бактериальных объектов
4. ЧУМА ЭТО
  - 1) антропоноз
  - 2) зооантропоноз (зооноз)
  - 3) сапроноз
  - 4) имеет черты зооантропоноза (зооноза) и сапроноза
5. ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧУМЫ
  - 1) *Yersinia pestis*
  - 2) *Yersinia pseudotuberculosis*
  - 3) *Yersinia enterocolitica*
  - 4) *Aspergillus*
6. ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ АГЕНТОМ 7 ПАНДЕМИИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) классический холерный вибрион серотипа Огава и Инаба
  - 2) классический холерный вибрион серотипа Гикошима
  - 3) холерный вибрион Эль-тор серовара Огава
  - 4) холерный вибрион Эль-тор серовара Огава и Инаба
7. НА ВСПЫШКАХ ХОЛЕРЫ МЕРЫ ПО НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ИСТОЧНИКОВ ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ
  - 1) активное выявление больных
  - 2) госпитализацию больных
  - 3) выявление и санацию носителей бактериофагом и антибиотиками
  - 4) активное выявление и госпитализацию больных, лечение их солевыми растворами, антибиотиками, госпитализацию и санацию носителей антибиотиками, проведение экстренной профилактики антибиотиками лицам, подвергшимся реальной опасности заражения
8. КАК ПОСТУПИТЬ С ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНИНОМ, ПРИБЫВШИМ ИЗ ЭНДЕМИЧНОГО ОЧАГА ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ?

- 1) госпитализировать на срок изоляции в бокс
  - 2) организовать изоляцию на срок инкубации в домашних условиях
  - 3) вести наблюдение в течение инкубации, не ограничивая свободу
9. СРОК МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ, БЫВШИМИ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМИ ХОЛЕРОЙ
- 1) 21 день
  - 2) 14 дней
  - 3) 6 дней
  - 4) 5 дней
10. СРОК МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ, БЫВШИМИ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМИ ЧУМОЙ
- 1) 21 день
  - 2) 14 дней
  - 3) 6 дней
  - 4) 5 дней
11. СРОК МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ, БЫВШИМИ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМИ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКОЙ
- 1) 21 день
  - 2) 14 дней
  - 3) 6 дней
  - 4) 5 дней
12. СРОК МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ, БЫВШИМИ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМИ ОПАСНЫМИ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМИ ЛИХОРАДКАМИ СОСТАВЛЯЕТ
- 1) 21 день
  - 2) 14 дней
  - 3) 6 дней
  - 4) 5 дней
13. В ОЧАГАХ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ДОМУ ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ
- 1) участковым медперсоналом противотуберкулезного учреждения
  - 2) членом семьи, ухаживающим за больным
  - 3) дезинфектором противотуберкулезного учреждения
  - 4) дезинфектором профотдела санэпидстанции.
14. ПОД РЕПЕЛЛЕНТАМИ ПОНИМАЮТ...
- 1) средства, специфически действующие на кишечные бактерии
  - 2) средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях
  - 3) средства, отпугивающие членистоногих
  - 4) средства, привлекающие насекомых
15. ПЕРЕНОСЧИКОВ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ УНИЧТОЖАЮТ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ
- 1) дезинсекции
  - 2) дезинфекции
  - 3) санитарно-гигиенических мероприятий
  - 4) дератизации
16. ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ИНФЕКЦИИ ВШАМИ ПРОИСХОДИТ
- 1) механический перенос возбудителя
  - 2) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика
  - 3) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика, а также трансфазной и трансвариальной передачей среди переносчиков
  - 4) перенос, при котором возбудитель проходит цикл развития в организме переносчика
17. ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ИНФЕКЦИИ КЛЕЩАМИ ПРОИСХОДИТ
- 1) механический перенос возбудителя

- 2) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика
  - 3) перенос возбудителя с его размножением и накоплением в организме переносчика, а также трансфазной и трансвариальной передачей среди переносчиков
  - 4) перенос, при котором возбудитель проходит цикл развития в организме переносчика
18. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ ВОЗМОЖНОГО ЗАРАЖЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЗНАТЬ ДАТУ
- 1) заболевания
  - 2) обращения за медицинской помощью
  - 3) госпитализации
  - 4) дезинфекции
19. НА ТЕРРИТОРИИ РФ ИМЕЮТСЯ ОЧАГИ
- 1) чумы
  - 2) клещевого энцефалита
  - 3) малярии
  - 4) все перечисленное верно
20. ЛИХОРАДКА ЛАССА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ТАК КАК ПЕРЕДАЕТСЯ
- 1) пищевым
  - 2) водным
  - 3) молочным
  - 4) при контаминации мочой, кровью, носоглоточной слизью
21. ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ В ОЧАГЕ ЧУМЫ ПОДЛЕЖАТ
- 1) больные
  - 2) лица, соприкасавшиеся с больными чумой, трупами, зараженными вещами
  - 3) все лица, проживающие на территории населенного пункта
22. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) бактерия
  - 2) аденовирус
  - 3) полиовирус
  - 4) пикорнавирус
23. ВАКЦИНОАССОЦИИРОВАННЫЙ ПОЛИОМИЕЛИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ
- 1) в 11-14 лет
  - 2) в 7-10 лет
  - 3) в 3-5 лет
  - 4) в 3-5 месяцев
24. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПОЛИОМИЕЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
- 1) анализ периферической крови
  - 2) анализ мочи
  - 3) вирусологическое исследование кала
  - 4) РЛА ликвора
25. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОДОЛЖАЕТСЯ
- 1) 6 месяцев
  - 2) 1 год
  - 3) 3 года
  - 4) до полной ортопедической коррекции
26. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ ДЕТЬМИ ДО 5 ЛЕТ В ОЧАГЕ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОДОЛЖАЕТСЯ
- 1) 10 дней
  - 2) 20 дней
  - 3) 54 дня

- 4) 60 дней
27. ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТА СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
- 1) активизацией эпидемического процесса
  - 2) постоянной циркуляцией возбудителя среди населения
  - 3) значительной инвалидизацией после заболевания
  - 4) непродолжительным иммунитетом после заболевания и вакцинации
28. ДЕЙСТВИЯ ВРАЧА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ НА ПРИЁМЕ БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ
- 1) прекращение приема и сообщение зав. поликлиникой и главному государственному санитарному врачу территории
  - 2) госпитализация больного и текущая дезинфекция в приемном отделении
  - 3) забор материала от больного для бактериологического исследования
  - 4) все перечисленное.
29. ПЕРЕБОЛЕВШИЕ ХОЛЕРОЙ, НАХОДЯТСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ
- 1) 1 года
  - 2) 6 месяцев
  - 3) 3 месяца.
  - 4) 2 года
30. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) предметы домашнего обихода
  - 2) почва
  - 3) вода
  - 4) продукты питания
31. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ХОЛЕРЕ СОСТАВЛЯЕТ
- 1) 10-12 дней
  - 2) 17 дней
  - 3) 8-10 дней
  - 4) 1-5 дней.
32. ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ХОЛЕРЕ В ЭПИДОЧАГЕ
- 1) медицинское наблюдение и бактериологическое обследование контактных
  - 2) экстренную профилактику антибиотиками, изоляцию, карантин
  - 3) изоляцию больных, заключительную дезинфекцию
  - 4) госпитализация больных, изоляция контактных (медицинское наблюдение, бактериологическое обследование, экстренную профилактику) текущая и заключительная дезинфекцию
33. КОНТАКТНЫМИ СЧИТАЮТСЯ ЛИЦА ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ ХОЛЕРОЙ
- 1) в период клинических проявлений болезни
  - 2) в период клинических проявлений и в период ранней реконвалесценции
  - 3) в инкубационный период и в периоде клинических проявлений
  - 4) в любой период болезни.
34. ГЛАВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В КОМПЛЕКСЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЗАНОСНЫХ ВСПЫШКАХ ХОЛЕРЫ ЭЛЬ-ТОР ПРИНАДЛЕЖИТ
- 1) вакцинации
  - 2) фагированию
  - 3) экстренной профилактике антибиотиками
  - 4) мерам по нейтрализации источников инфекции и гигиеническим мероприятиям
35. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА
- 1) тонком кишечнике
  - 2) толстом кишечнике
  - 3) в желчных ходах

- 4) в 12-перстной кишке
36. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ХОЛЕРЫ
- 1) пищевой
  - 2) водный
  - 3) контактно-бытовой
  - 4) парентеральный
37. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ СРЕДИ ПассажиРОВ САМОЛЕТА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕ ПРОВОДИТСЯ
- 1) госпитализация больного
  - 2) наблюдение за членами экипажа в течение 5 дней
  - 3) наблюдение за пассажирами в течение 5 дней
  - 4) введение холероген-анатоксина пассажирам и членам экипажа
38. ОЧАГ ХОЛЕРЫ ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ, ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОСЛЕДНЕГО БОЛЬНОГО И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ СЧИТАЕТСЯ ЛИКВИДИРОВАННЫМ ЧЕРЕЗ...ДНЕЙ
- 1) 5
  - 2) 10
  - 3) 15
  - 4) 20
39. ОЧАГ ЧУМЫ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОСЛЕДНЕГО БОЛЬНОГО И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ, ДЕРАТИЗАЦИИ, ДЕЗИНСЕКЦИИ СЧИТАЕТСЯ ЛИКВИДИРОВАННЫМ ЧЕРЕЗ...ДНЕЙ
- 1) 4-6
  - 2) 12-14
  - 3) 16-18
  - 4) 20-22
40. ПОД ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ
- 1) больного, выделяющего ВК
  - 2) жилье больного, выделяющего ВК
  - 3) все перечисленное
41. ЧАЩЕ ДРУГИХ ПОРАЖАЮТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И МОГУТ СЛУЖИТЬ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ЖИВОТНЫХ
- 1) крупный рогатый скот
  - 2) кошки и собаки
  - 3) птицы
42. УКАЖИТЕ ПЕРИОД СЕЗОННОГО ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХОЛЕРОЙ
- 1) весна
  - 2) лето
  - 3) осень
  - 4) зима
43. ЗАДАЧА ОБСЕРВАТОРА ПРИ НАЛОЖЕНИИ КАРАНТИНА ПО ХОЛЕРЕ НА ТЕРРИТОРИЮ
- 1) изоляция всех въезжающих на территорию
  - 2) обследование отдельных профессиональных групп населения
  - 3) обследование лиц, покидающих территорию карантина
  - 4) обследование контактных с больными холерой
44. ЗАРАЗНЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГРИППЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ
- 1) 1-3 дня
  - 2) 4-5 дней
  - 3) 5-9 дней

- 4) 10-12 дней
45. ПОНЯТИЕ "САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ СТРАНЫ" ВКЛЮЧАЕТ
- 1) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространения карантинных и любых других инфекционных болезней на территорию страны;
  - 2) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространение возбудителей карантинных и других инфекционных болезней, передаваемых комарами;
  - 3) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространение любых возбудителей зоонозных болезней на территорию страны
46. МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) рентгенологический
  - 2) бактериологический
  - 3) флюорографический
  - 4) аллергологический
47. САМЫЕ ОПАСНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОЧАГИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ФОРМИРУЮТ
- 1) бактериовыделитель с наличием в его окружении детей и лиц с асоциальным поведением
  - 2) бактериовыделитель со скудным выделением, при контакте только со взрослыми
  - 3) бактериовыделитель с факультативным выделением БК при контакте только со взрослыми
48. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ
- 1) контактный
  - 2) кровно-контактный
  - 3) воздушно-капельный
  - 4) алиментарный
49. ПРИЗНАКИ ОСОБО ОПАСНОЙ ИНФЕКЦИИ
- 1) длительная инкубация
  - 2) легкое течение
  - 3) среднетяжелое течение
  - 4) тяжелое течение + высокая летальность
50. ПРОФИЛАКТИКА СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ
- 1) введение противосибирезвенного гамма-глобулина, дезинфекция выделений больного
  - 2) уничтожение грызунов
  - 3) дезинфекция выделений больного
  - 4) дезинсекция
51. В СООТВЕТСТВИИ С "МЕЖДУНАРОДНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ" (МКБ-10) ХОЛЕРА КОДИРУЕТСЯ
- 1) A00
  - 2) A01
  - 3) A02
  - 4) A03
52. ЛИЦА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ЛАБОРАТОРНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ХОЛЕРУ В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО ГОДА
- 1) больные острыми кишечными болезнями в стационарах и оставленные на дому
  - 2) лица с дисфункцией кишечника при поступлении в центры социальной реабилитации и организации спецрежима
  - 3) лица с дисфункцией кишечника при поступлении в психоневрологические стационары и диспансеры



- 4) больные с диареей и рвотой при тяжелом течении болезни и выраженном обезвоживании
53. ПРОВЕДЕНИЕ ДЕЗИНСЕКЦИИ В ОЧАГЕ ХОЛЕРЫ
- 1) необязательно
  - 2) проводится после осмотра очага инфекционистом
  - 3) проводится после осмотра очага эпидемиологом
  - 4) обязательно
54. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ЛИЦА, ПЕРЕНЕСШИЕ ХОЛЕРУ ИЛИ ВИБРИОНОНОСИТЕЛЬСТВО, НАХОДЯТСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ, ВО ВРЕМЯ КОТОРОГО ОНИ
- 1) допускаются к работе независимо от профессии
  - 2) не допускаются к работе независимо от профессии
  - 3) допускаются к работе, если они относятся к декретированной группе
  - 4) допускаются к работе, если они не относятся к декретированной группе
55. ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К ГРИППУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
- 1) индивидуальными особенностями организма
  - 2) наличием эпидемии гриппа в регионе
  - 3) уровнем интерферона в организме
  - 4) наличием специфических рецепторов к вирусу гриппа
56. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ОБЯЗАТЕЛЬНА ДЛЯ
- 1) всех медицинских работников
  - 2) для педиатров
  - 3) для хирургов
  - 4) для инфекционистов
57. К ГРУППАМ ВЫСОКОГО РИСКА ПО ГРИППУ ОТНОСЯТСЯ
- 1) работники промышленных предприятий
  - 2) работники учреждений длительного ухода
  - 3) работники хосписов
  - 4) работники поликлиник
58. ВРЕМЕННЫЕ ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ ПАНДЕМИЯМИ ГРИППА
- 1) 1-2 года
  - 2) 3-4 года
  - 3) 5-7 лет
  - 4) 10-40 лет
59. МАЛЯРИЯ - ЭТО
- 1) сапроноз
  - 2) антропоноз
  - 3) зооноз
  - 4) зооантропоноз
60. ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ МАЛЯРИИ
- 1) больной человек
  - 2) больное животное
  - 3) комары рода Anopheles
  - 4) комары рода Culex
61. ВЕДУЩИЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ МАЛЯРИИ
- 1) аспирационный
  - 2) фекально-оральный
  - 3) контактный
  - 4) трансмиссивный
62. ВОЗБУДИТЕЛЬ МАЛЯРИИ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ
- 1) Protozoa

- 2) Eimeriidae
  - 3) Sporozoa
  - 4) Plasmodiidae
63. ПОЛОВОЙ ЦИКЛ РАЗВИТИЯ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ ПРОХОДИТ В ОРГАНИЗМЕ
- 1) комаров рода Aedes
  - 2) комаров рода Paraedes
  - 3) комаров рода Anopheles
  - 4) человека
64. БЕСПОЛЫЙ ЦИКЛ РАЗВИТИЯ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ ПРОХОДИТ В ОРГАНИЗМЕ
- 1) комаров рода Aedes
  - 2) комаров рода Culex
  - 3) комаров рода Anopheles
  - 4) человека
65. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МАЛЯРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
- 1) вакцинацию
  - 2) дезинсекцию
  - 3) дератизацию
  - 4) хлорирование воды
66. ТРОПИЧЕСКУЮ МАЛЯРИЮ ВЫЗЫВАЕТ
- 1) Pl. vivax
  - 2) Pl. ovale
  - 3) Pl. malariae
  - 4) Pl. falciparum
67. В ТРОПИЧЕСКИХ РЕГИОНАХ СЕЗОННОСТЬ МАЛЯРИИ ОТМЕЧАЕТСЯ
- 1) весной
  - 2) летом
  - 3) осенью
  - 4) в течение всего года
68. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ МАЛЯРИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ
- 1) засетчивание помещений
  - 2) использование репеллентов
  - 3) химиофилактика
  - 4) все перечисленное
69. ЗАБОЛЕВАНИЯ, НА КОТОРЫЕ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ ММСП 2005 ГОДА
- 1) клещевой энцефалит
  - 2) грипп, вызванный сезонным подтипом
  - 3) чума
  - 4) сибирская язва
70. ММСП 2005 ГОДА ОБЯЗЫВАЮТ ОРГАНЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УВЕДОМЛЯТЬ ВОЗ В ТЕЧЕНИЕ 24 ЧАСОВ О
- 1) величине социально-экономических потерь при возникновении и ликвидации очага опасных инфекций
  - 2) о выявлении зараженных чумой диких и синантропных животных
  - 3) о вспышке кори в закрытом учреждении
  - 4) об итогах вакцинации выезжающих в очаг желтой лихорадки
71. КАРАНТИН ПРИ ООИ УСТАНАВЛИВАЕТ
- 1) эпидемиолог
  - 2) орган исполнительной власти
  - 3) главный санитарный врач РФ

- 4) главный врач больницы
72. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НА ТЕРРИТОРИИ, ЗАРАЖЕННОЙ КАРАНТИННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ, ВОЗГЛАВЛЯЕТ
  - 1) главный врач ЛПУ
  - 2) Роспотребнадзор
  - 3) губернатор
  - 4) специальная комиссия, включающая органы здравоохранения, Роспотребнадзор, дезинфекционную службу, органы охраны порядка и Министерство обороны.
73. СООБЩЕНИЕ В ВОЗ О ВОЗНИКНОВЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХОЛЕРЫ ДОЛЖНО БЫТЬ ОТПРАВЛЕНО:
  - 1) в течение суток
  - 2) после бактериологического подтверждения диагноза
  - 3) после определения границ очага
  - 4) в течение 5 суток
74. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ВРАЧА ПРИ РАБОТЕ В ОЧАГЕ ХОЛЕРЫ
  - 1) респиратор, защитные очки, перчатки
  - 2) шапочка, халат, бахилы, обработка рук и перчаток хлорсодержащим средством, антибиотикопрофилактика
  - 3) комбинезон Тайвек, резиновые сапоги, респиратор
  - 4) халат, нарукавники, защитные очки
75. В ПЕРИОД КАРАНТИНА ВОЗМОЖНО
  - 1) въезд в зону карантина по острой необходимости
  - 2) свободный проезд через зону карантина
  - 3) вывоз сельхозпродукции
  - 4) выезд граждан из зоны карантина после обсервации
76. ОБСЕРВАЦИЯ - ЭТО
  - 1) изоляция здоровых лиц на срок максимального инкубационного периода
  - 2) изоляция больных
  - 3) лабораторное обследование всего населения
  - 4) профилактическое лечение всего населения
77. ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ НА ДОМУ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ХОЛЕРУ
  - 1) вызывает бригаду скорой помощи и направляет больного в стационар
  - 2) обрабатывает руки антисептиком, по телефону сообщает о больном главному врачу поликлиники, запрещает больному пользоваться санузлом и раковиной, изолирует больного в отдельной комнате, остается с больным до приезда спецбригады
  - 3) моет руки с мылом, оставляет больному направление в инфекционный стационар и идет к следующему больному
  - 4) сообщает в Роспотребнадзор о подозрении на холеру
78. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КАРАНТИНА ДЛЯ ЛИЦ, КОТОРЫЕ ПРИБЫЛИ ИЗ РЕГИОНОВ, ГДЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА
  - 1) 4 дня
  - 2) 6 дней
  - 3) 9 дней
  - 4) 11 дней
79. ПОСЛЕ КРОВООСОСАНИЯ ИНФИЦИРОВАННОЙ КРОВИ КОМАРЫ, ЗАРАЖЕННЫЕ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ, СПОСОБНЫ ЗАРАЖАТЬ ЧЕЛО ВЕКА ЧЕРЕЗ
  - 1) 6-12 дней
  - 2) 2-5 дней
  - 3) 12-15 дней
  - 4) 15-17 дней

80. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИММУНИТЕТА У ПРИВИТЫХ ПРОТИВ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ
- 1) 6 лет
  - 2) 1 год
  - 3) 2-3 года
  - 4) 3-4 года
81. ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ КГЛ
- 1) клещи
  - 2) дикие и домашние животные
  - 3) комары
  - 4) грызуны и некоторые насекомоядные животные
82. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ КГЛ
- 1) фекально-оральный
  - 2) контактный
  - 3) трансмиссивный
  - 4) воздушно-капельный
83. РЕЗЕРВУАР ИНФЕКЦИИ ПРИ КГЛ
- 1) гамазовые клещи
  - 2) аргасовые клещи
  - 3) комары Anopheles
  - 4) иксодовые клещи
84. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ
- 1) 1-2 дня
  - 2) 3-4 дня
  - 3) 2-3 дня
  - 4) 4-5 дней
85. ЖИВОТНЫЕ-РЕЗЕРВУАРЫ ЖЕЛТОЙ ЛИХОРАДКИ В ЕСТЕСТВЕННЫХ ОЧАГАХ
- 1) птицы, грызуны, амфибии
  - 2) амфибии, грызуны
  - 3) обезьяны, сумчатые, грызуны
  - 4) рептилии, сумчатые, грызуны

## Тематический план внеаудиторной самостоятельной работы

Сокращения: В – вопросы; Т- тесты; З – задачи; А- алгоритмы выполнения практических навыков; Р- рефераты

№	Тема	Компетенции	Содержание	Часы	Средства оценивания	Этапы оценивания
1	Международное регулирование в области санитарной охраны территории: Международные медико-санитарные правила - ММСП (2005 г.), документы Таможенного союза и т.д.	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Получение знаний о принципах санитарной охраны территории	5	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
2	Эпидемиология инфекционных (паразитарных) болезней, новых и возвращающихся, значимых для современной организации санитарной охраны территории	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Получить представление о эпидемиологии инфекционных (паразитарных) болезней, значимых для современной организации санитарной охраны территории	5	В Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
3	Система Международного и национального эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями, способными создать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения международного значения	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Получить представление о системе Международного и национального эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями	5	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
4	Организация санитарной охраны территории от заноса инфекционных болезней.	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Получить представление о организации и принципах функционирования системы санитарной охраны территории	5	В Р	✓ текущий ✓ промежуточный ый ✓ итоговый

5	Основные требования к организационным, санитарно-противоэпидемическим (профилактическим) мероприятиям по санитарной охране территории Российской Федерации	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Получить представление о санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях по санитарной охране территории Российской Федерации	4	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
6	Санитарно-противоэпидемические (профилактические), в т.ч. ограничительные мероприятия по локализации и ликвидации эпидемических очагов инфекционных болезней, значимых для санитарно-эпидемического благополучия населения	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Получить представление о противоэпидемических (профилактических) мероприятиях в эпидемических очагах инфекционных болезней, значимых для санитарно-эпидемического благополучия населения	2	Т В	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
7	Санитарно-карантинный контроль в аэропортах, открытых для международных сообщений	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Получить представление о противоэпидемических (профилактических) мероприятиях в эпидемических очагах инфекционных болезней, значимых для санитарно-эпидемического благополучия населения	2	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
8	Санитарно-карантинный контроль на автомобильных пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5, ОПК-6 ПК-2	Получить представление о противоэпидемических (профилактических) мероприятиях в эпидемических очагах инфекционных болезней, значимых для санитарно-эпидемического благополучия населения	2	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
9	Санитарно-карантинный контроль в морских и речных портах, открытых	УК-1 УК-3 УК-4, ОПК-5,	Получить представление о противоэпидемических	2		✓

	для международных сообщений	<b>ОПК-6 ПК-2</b>	(профилактических) мероприятиях в эпидемических очагах инфекционных болезней, значимых для санитарно- эпидемического благополучия населения			
	<b>ИТОГО</b>			<b>32</b>		

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

Фонд оценочных средств (ФОС) помимо выполнения оценочных функций характеризует в том числе и образовательный уровень университета.

Качество фонда оценочных средств является показателем образовательного потенциала кафедр, реализующих образовательный процесс по соответствующим специальностям ординатуры.

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью ординаторов (в том числе самостоятельной). В условиях рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания ординатора используются как показатель его текущего рейтинга.

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения по завершению изучения дисциплины в установленной учебным планом форме - зачета.

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине «гигиена и эпидемиология ЧС» утвержден на заседании кафедры эпидемиологии и соответствует Положению о фонде оценочных средств для текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский Государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (приказ ректора от 23.12.2016 № 927).

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОРДИНАТОРА (УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ) НА ОСНОВЕ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ**

Расчет знаний рейтинга ординатора разработан на основании Положения о балльно-рейтинговой системе оценки знаний обучающихся по образовательным программам подготовки кадров высшей квалификации – ординатура в ФГБОУ ВО ВГМУ имени Н.Н. Бурденко Минздрава России (приказ ректора от 29.04.2022 № 294).

### **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

#### **Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

Освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

#### **Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Гигиена эпидемиология ЧС»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.



Успешное усвоение учебной дисциплины «Гигиена и эпидемиология ЧС» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях различные виды тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых в учебниках. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Гигиена и эпидемиология ЧС» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

#### **Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины «Гигиена и эпидемиология ЧС»**

<b>№</b>	<b>вид работы</b>	<b>контроль выполнения работы</b>
<b>1.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала и учебной литературы);</li> <li>✓ заполнение дневника по аудиторной самостоятельной работе</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> <li>✓ проверка дневника по аудиторной самостоятельной работе</li> </ul>
<b>2.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ работа с учебной и научной литературой</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> </ul>
<b>3.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов;</li> <li>✓ решение заданий, размещенных на электронной платформе Moodle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> <li>✓ проверка решений заданий, размещенных на электронной платформе Moodle</li> </ul>
<b>4.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с тематическим планом внеаудиторной самостоятельной работы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ тестирование</li> <li>✓ решение задач</li> </ul>
<b>5.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ работа с тестами, вопросами и задачами для самопроверки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ тестирование</li> <li>✓ собеседование</li> </ul>
<b>6.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка ко всем видам контрольных испытаний</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ тестирование</li> <li>✓ собеседование</li> </ul>

#### **Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям по дисциплине «Гигиена и эпидемиология ЧС»**

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний, обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

## 11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Архангельский, В. И. Руководство к практическим занятиям по военной гигиене : учебное пособие / В. И. Архангельский, О. В. Бабенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 432 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-3490-1, ISBN 978-5-9704-2042-3.
2. Брико, Н. И. Эпидемиология : учебник / Н. И. Брико, В. И. Покровский. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 368 с. : ил. – гриф. – ISBN 978-5-9704-4099-5. – URL <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html>. – Текст: электронный.
3. Зоонозы: эпидемиология, эпидемиологический надзор, профилактика : учебное пособие / Н. П. Мамчик, Н. В. Габбасова, О. В. Каменева [и др.] ; ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко». – Воронеж : РИТМ, 2021. – 160 с.
4. Зуева, Л. П. Эпидемиология : учебник / Л. П. Зуева, Р. Х. Яфаев. – Санкт-Петербург : Фолиант, 2006. – 746 с. – гриф. – ISBN 5-93929-111-2.
5. Чрезвычайные ситуации. Санитарная охрана территории Российской Федерации / Н. П. Мамчик, Н. В. Габбасова, О. Л. Мазина [и др.] ; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. – Воронеж : Ритм, 2017. – 216 с. : ил. – ISBN 978-5-6040558-8-5.
6. Эпидемиология : учебник : в 2 томах. Том 1 / Н. И. Брико, Л. П. Зуева, В. И. Покровский [и др.]. – Москва : МИА, 2013. – 832 с. : ил. – гриф. – ISBN 978-5-9986-0109-5; 978-5-9986-0110-1(т.1).
7. Эпидемиология : учебник : в 2 томах. Том 2 / Н. И. Брико, Л. П. Зуева, В. И. Покровский [и др.]. – Москва : МИА, 2013. – 656 с. : ил. – гриф. – ISBN 978-5-9986-0109-5; 978-5-9986-0111-8(т.2).
8. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций : учебное пособие / ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова ; под редакцией Н. И. Брико, Г. Г. Онищенко. – Москва : МИА, 2020. – 168 с. : ил. – ISBN 978-5-9986-0415-7.

### Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrnngmu.ru/>
9. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
  - Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
  - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>
11. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
12. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
13. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

### МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧС»

N п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Гигиена и эпидемиология ЧС	394038, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Космонавтов, 21: - актовый зал №236(142 кв.м.), 4этаж, - кабинет №10 (20 кв.м, подвал), литер - кабинет №191 (29,7 кв.м), 3 этаж, - кабинет №195 (31,8 кв.м), 3 этаж, г. Воронеж, ул. Кольцовская, 13: - зал заседаний №45 (52,5 кв.м), 2 этаж; г. Воронеж, ул. Шишкова, 60: - актовый зал №45 (58,4 кв.м), 2 этаж	стол для обучающихся стулья, компьютеры	Лицензии Microsoft: Операционные системы Windows (XP, Vista, 7, 8, 8.1, 10) разных вариантов приобретались в виде OEM (наклейки на корпус) при закупках компьютеров через тендеры. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License № лицензии: 0B00-170706-072330-400-625, Количество объектов: 700 Users, Срокиспользования ПО: с 2017-07-06 до 2018- 07-14 № лицензии: 2198-160629-135443-027-197, Количество объектов: 700 Users, Срокиспользования ПО: с 2016-06-30 до 2017-07-06 № лицензии: 1894-150618-104432, Количество объектов: 500 Users, Срок использования ПО: с 2015-06-18 до 2016-07-02 № лицензии: 1894-140617-051813, Количество объектов: 500 Users, Срок использования ПО: с 2014-06-18 до 2015-07-03 № лицензии: 1038-130521-124020, Количество объектов: 499 Users, Срок

**Разработчики:**

Заведующий кафедрой, доктор медицинских наук, профессор Мамчик Н.П.,  
Доцент кафедры, кандидат биологических наук Мазина О.Л.

**Рецензенты:**

1. Чубирко Михаил Иванович – доктор медицинских наук, профессор кафедры гигиенических дисциплин ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н.Н. Бурденко»
2. Клепиков Олег Владимирович – доктор биологических наук, профессор кафедры геоэкологии и мониторинга окружающей среды ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет»

Рабочая программа рассмотрена на заседании кафедры эпидемиологии ВГМУ им. Н.Н.Бурденко 15 мая 2023г. Протокол № 10