

## 1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике фтизиатрия

по специальности 32.08.14 Бактериология

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1	Раздел 1. Общие вопросы фтизиатрии. Первичный туберкулез Раздел 2. Вторичный туберкулез легких. Внелегочный туберкулез	УК-1, ПК-1, ПК-5,	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• причины и условия возникновения, развития заболевания туберкулезом</li> <li>• факторы риска заболевания туберкулезом</li> <li>• раннюю диагностику туберкулеза</li> <li>• методы профилактики туберкулеза для сохранения и укрепления здоровья</li> <li>• проявления патологических состояний, симптомов, синдромов туберкулеза в соответствии с МКБ-10</li> <li>• принципы диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза на основе знания пропедевтических, лабораторных и инструментальных методов исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявлять причины и условия возникновения, развития туберкулеза</li> <li>• выявлять факторы риска туберкулеза</li> <li>• проводить раннюю диагностику туберкулеза</li> <li>• проводить профилактические мероприятия по сохранению здоровья и предупреждению туберкулеза</li> <li>• выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы туберкулеза в соответствии с МКБ-10</li> <li>• проводить диагностику и дифференциальную диагностику туберкулеза на основе владения пропедевтическими,</li> </ul>	Тесты	30

		<p>лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методами выявления причин и условий возникновения, развития туберкулеза</li> <li>• методами выявления и коррекции факторов риска развития туберкулеза</li> <li>• методами ранней диагностики туберкулеза</li> <li>• методами формирования здорового образа жизни у граждан различных возрастов</li> <li>• методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов туберкулеза в соответствии с МКБ-10</li> <li>• методологией постановки диагноза туберкулеза (с учетом МКБ-10) на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе</li> </ul>		
--	--	---	--	--

## 2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 2.1. Тестовые задания по дисциплине

#### Раздел 1. Общие вопросы фтизиатрии. Первичный туберкулез

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>1. Термин «туберкулёз» был введён в медицину:</p> <p>а) Я.Сильвиусом;</p> <p>б) Р.Мортоном;</p> <p>в) Р.Лаэннеком и Шенлейном;</p> <p>г) Гиппократом;</p> <p>д) Ю.Конгеймом и Б.Вильменом.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>2. Возбудитель туберкулеза был открыт:</p> <p>а) Б.Вильменом;</p> <p>б) Р.Мортоном;</p> <p>в) Ю.Конгеймом;</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>г) Р.Кохом;</li> <li>д) Я.Сильвиусом.</li> </ul>	
<p>3. Наиболее частым возбудителем туберкулёза у человека является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) Мышиный тип;</li> <li>б) Птичий тип;</li> <li>в) Бычий тип;</li> <li>г) Человеческий тип.</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-5,
<p>4. Показатель, при котором туберкулез считается не распространенным заболеванием:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) 100 на 100.000;</li> <li>б) 80 на 100.000;</li> <li>в) 50 на 100.000;</li> <li>г) 20 на 100.000;</li> <li>д) 10 на 100.000.</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-5,
<p>5. Эпидемиологический показатель, определяемый при массовой туберкулинодиагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) Заболеваемость;</li> <li>б) Болезненность;</li> <li>в) Инфицированность;</li> <li>г) Распространенность;</li> <li>д) Выявляемость.</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-5,
<p>6. Основными опасными для людей источниками МБТ являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) инфицированные МБТ люди;</li> <li>б) больные туберкулезом легких;</li> <li>в) больные внелегочным туберкулезом;</li> <li>г) больные туберкулезом животные;</li> <li>д) инфицированные МБТ животные.</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-5,
<p>7. Туберкулез чаще развивается на фоне:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) ВИЧ-инфекции;</li> <li>б) дисбактериоза;</li> <li>в) обезвоживания;</li> <li>г) тиреотоксикоза;</li> <li>д) вегетососудистой дистонии.</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-5,
<p>8. При ежегодной оценке эпидемиологической ситуации определяют общее число больных активным туберкулезом на 100 тыс. населения. Эти данные отражают показатель:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) заболеваемости;</li> <li>б) распространенности;</li> <li>в) смертности;</li> <li>г) летальности;</li> <li>д) инфицированности.</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-5,

<p>9. Инфильтративный туберкулез легких - это</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) туберкулез легких, характеризующийся участком затемнения</li> <li>б) туберкулез легких, проявляющийся клиникой пневмонии</li> <li>в) туберкулез легких, характеризующийся воспалительными изменениями с преобладанием экссудативного компонента и казеозным некрозом в центре</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>10. Преобладание экссудативного воспалительного процесса при инфильтративном туберкулезе с казеозным некрозом и частым образованием полостей распада происходит в первую очередь</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) из-за гиперергической реакции макроорганизма на микобактерии туберкулеза</li> <li>б) из-за гиперсенсibilизации легочной ткани к антигенам микобактерий туберкулеза</li> <li>в) из-за массивного размножения инфекции в очаге поражения</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>11. В основу клинико-рентгенологических вариантов инфильтратов положено</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) поражение бронха</li> <li>б) степень выраженности специфического воспаления и его распространенность</li> <li>в) наличие ателектатических изменений</li> <li>г) объем поражения легкого</li> <li>д) клинические проявления болезни</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>12. Основным морфологическим отличием казеозной пневмонии от вариантов инфильтративного туберкулеза является</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) большой объем поражения</li> <li>б) преобладание казеозного некроза</li> <li>в) более частый распад</li> <li>г) склонность к бронхогенной диссеминации</li> <li>д) поражение крупных бронхов</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>13. Казеозная пневмония характеризуется</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) скудным выделением МБТ</li> <li>б) обильным выделением МБТ</li> <li>в) редким выделением МБТ</li> <li>г) однократным выделением МБТ</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>14. Туберкулема в структуре заболеваемости туберкулезом органов дыхания составляет</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) 1-2%</li> <li>б) 4-5%</li> <li>в) 10-20%</li> <li>г) 20-25%</li> </ul>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>15. Туберкулез у больных хроническим бронхитом в сравнении со средней частотой наблюдается</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>

<p>а) чаще б) реже в) не отличается от средней частоты</p>	
<p>16. Социальные показания к операции определяются а) пьянством и алкоголизмом больного б) недисциплинированностью и отказом от лечения в) необходимостью в силу разных причин ускорить медицинскую и социальную реабилитацию больного</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>17. При опухолевом бронхоадените показания к неотложной операции возникают в связи а) с возникновением лимфо-гематогенной и бронхогенной диссеминации б) с осложнением ателектазом доли или легкого в) с угрозой прорыва казеозных масс в просвет бронха или пищевода при контактном переходе процесса на стенку бронха или пищевода</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>18. При кавернозном туберкулезе легких операция показана а) если в ходе основного курса химиотерапии не выявилась тенденция к рубцеванию каверны б) если полость деструкции не зажила к концу основного курса химиотерапии в) после устранения с помощью медикаментозных средств признаков обострения заболевания и ограничения инфекционного процесса г) правильно а) и в)</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>

## Раздел 2. Вторичный туберкулез легких. Внелегочный туберкулез

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>19. Диссеминация МБТ при туберкулезе костей и суставов происходит: а) Лимфогенно; б) Бронхогенно; в) Гематогенно; г) Контактно.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>
<p>20. При осмотре поражённого туберкулезом коленного сустава могут быть обнаружены: а) Изменение конфигурации, цвета кожных покровов над суставом, возможно наличие болезненных ощущений; б) Сустав визуально не изменён; в) Цвет кожи над суставом становится цианотичным, надколенник спаивается с окружающими тканями; г) Цвет кожных покровов не изменён, отмечается резкая</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5,</p>

болезненность при пальпации.	
21. Наиболее частой формой туберкулёза почек является: а) Амилоидоз почки; б) Цирротический туберкулёз; в) Кавернозный туберкулёз; г) Туберкулёзный шанкр.	УК-1, ПК-1, ПК-5,
22. Часто встречающейся формой абдоминального туберкулёза, является: а) Туберкулёз аппендикса; б) Туберкулёз сальника; в) Туберкулёз кишечника и мезентериальных лимфоузлов; г) Туберкулёз брюшины.	УК-1, ПК-1, ПК-5,
23. Часто встречающаяся форма туберкулёза кожи - это: а) Туберкулёзная волчанка; б) Диссеминированный туберкулёз кожи; в) Скрофулодерма; г) Туберкулёзный шанкр.	УК-1, ПК-1, ПК-5,
24. Самый быстрый метод обнаружения микобактерии туберкулеза: а) простая бактериоскопия б) ВАСТЕС в) бактериологический г) биологический	УК-1, ПК-1, ПК-5,
25. Самый информативный метод исследования на микобактерию туберкулеза: а) люминесцентная бактериоскопия б) бактериологический в) биологический г) простая бактериоскопия	УК-1, ПК-1, ПК-5,
26. Метод, позволяющий определить лекарственную устойчивость: а) биологический б) простая бактериоскопия в) Gene-Expert г) люминесцентная микроскопия	УК-1, ПК-1, ПК-5,
27. Выберите правильные утверждения относительно корд-фактора: а) фактор вирулентности МБТ; б) фактор вирулентности НТМ; в) обуславливает формирование микроколоний на плотных средах в виде жгутов или кос.	УК-1, ПК-1, ПК-5,
28. Какие НТМ относятся к группе скотохромогенных микобактерий по классификации Runyon: а) не пигментированные в темноте, но приобретающие пигментацию после выдерживания на свету; б) образующие пигмент в темноте; в) не образующие пигмент или имеющие бледно-желтую окраску, которая не усиливается на свету; г) быстрорастущие.	УК-1, ПК-1, ПК-5,
29. Рост колоний быстрорастущих НТМ на яичных питательных средах	УК-1, ПК-1,

появляется: а) через 4–7 дней; в) через 24–27 дней. б) через 14–17 дней;	ПК-5,
30. Назовите облигатно-патогенные для человека микобактерии: а) <i>M. tuberculosis</i> ; в) <i>M. avium</i> ; б) <i>M. intracellulare</i> ; г) <i>M. leprae</i> .	УК-1, ПК-1, ПК-5,

### ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

1.	В
2.	Г
3.	Г
4.	Г
5.	В
6.	Б
7.	А
8.	Б
9.	В
10.	В
11.	Б
12.	Б
13.	Б
14.	Б
15.	А
16.	В
17.	В
18.	В
19.	В
20.	А
21.	В
22.	В
23.	А
24.	А
25.	Б
26.	В
27.	В
28.	Б
29.	А
30.	В

### 3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

#### 3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
УК-1, ПК-1, ПК-5,	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

### 3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1, ПК-1, ПК-5,	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

### 3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.