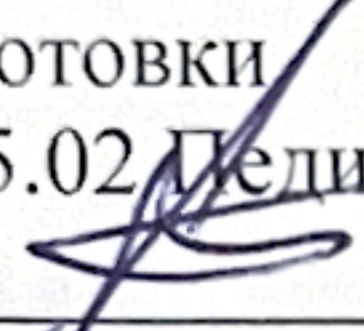
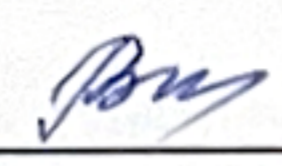


Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра детских инфекционных болезней

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.05.02 Педиатрия
 /Л.Я. Климов/
« 29 » май 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой детских инфекционных
болезней
 / М.В. Голубева/
« 29 » май 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Нейроинфекции у детей
Направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Медицинская и организационно-управленческая деятельность врача-педиатра
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ПК-3	Организовывает и реализует мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей, обеспечивает контроль эффективности проведения профилактической работы

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		50 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
Установите соответствие			
1.	ПК-3	Заболевание	1-б 2-а 3-в
		1.менингококковый менингит 2.энтеровирусный менингит 3.синдром Гийена-Барре	
2.	ПК-3	Особенности ликвора	1-в 2-г 3-б, д 4-а
		1.грамположительный диплококк 2.грамотрицательный диплококк 3.вирус 4.грамотрицательная палочка	
3.	ПК-3	Менингит	1-г
		1.грамположительный диплококк 2.грамотрицательный диплококк 3.вирус 4.грамотрицательная палочка	
3.	ПК-3	Нейроинфекция	1-г
		1. Нейроборрелиоз	
		Патогномоничный признак	
		а) геморрагическая сыпь	

		2. Менингококковый менингит 3. Паротитный менингит 4. Гемофильный менингит	б) симптом Мурсу в) флегмона лица г) кольцевидная эритема	2-а 3-б 4-в
4.	ПК-3	Профилактика 1. тотальная иммунизация всех здоровых детей 2. вакцинация по эпидемическим показаниям 3. нет специфической профилактики	Нейроинфекция а) гемофильная инфекция б) полиомиелит в) менингококковая инфекция г) пневмококковая инфекция д) эпидемический паротит е) энтеровирусная инфекция	1-а, б, г, д 2-в 3-д
5.	ПК-3	Энцефалит 1. герпетический 2. энтеровирусный 3. цитомегаловирусный 4. гриппозный 5. боррелиозный	Лечение а) цефтриаксон б) ацикловир в) рибавирин г) ганцикловир д) осельтамивир	1-б 2-в 3-г 4-д 5-а
Укажите последовательность				
6.	ПК-3	Последовательность периодов полиомиелита а) инкубационный б) паралитический в) препаралитический г) остаточных явлений д) восстановительный		а, в, б, д, г
7.	ПК-3	Расположите клинические формы полиомиелита по частоте встречаемости, начиная с наиболее частых форм а) менингеальная б) спинальная в) абортивная г) бессимптомная		г, в, а, б
8.	ПК-3	Последовательность развития стадий клещевого боррелиоза а) диссеминированная б) локализованная в) персистирующая		б, а, в
9.	ПК-3	Последовательность восстановления утраченных функций мышц нижних конечностей у больных спинальной формой полиомиелита: а) дистальные отделы б) проксимальные отделы		б, а
10.	ПК-3	Расположите по частоте надежности метод этиологической расшифровки бактериального менингита а) серологический б) бактериологический в) ПЦР г) ликворограмма д) бактериоскопический		в, б, д, а, г
Задачи				
11.	ПК-3	Мальчик 5 мес., заболел остро: t° до $39,5^{\circ}\text{C}$, вялость, беспокойство, появление на 2 сутки судорог. В ликворе обнаружена ДНК <i>N. meningitidis</i> . Назовите принципы лечения на госпитальном этапе.		Госпитализация в ОРИТ. Антибиотикотерапия Глюкокортикоиды Дезинтоксикационная терапия Дегидратационная терапия

12.	ПК-3	Мальчик 2 лет заболел остро: t° до 38°C , рвота, боли в животе. На 3 день болезни отсутствие активных движений в ногах и сухожильных рефлексов. Через месяц появилась атрофия мышц. Не вакцинирован. Определите основной круг дифференциального поиска.	Дифференциальный диагноз «острого вялого паралича» проводится с полиомиелитом, инфекционной полинейропатией, миелитом, травматической нейропатией.
13.	ПК-3	Девочка 3-х лет заболела остро: боли в горле, однократная рвота, t° до 38°C . Семья вернулась с отдыха на море 3 дня назад. У ребенка на кистях и стопах папулезные высыпания, на слизистой оболочке языка и деснах эрозии. Определите план обследования.	ОАК, ОАМ, ИФА или РПГА (парные сыворотки). ПЦР фекалий, носоглоточной слизи, по показаниям – ЭКГ, R-графия ОГП, УЗИ ОБП.
14.	ПК-3	Ребенок 11 мес., заболел остро: боль и гноетечение из уха, t° 39°C . На 4 день болезни рвота 2 раза, выраженная вялость, тонические судороги. Менингознаки положительные. Не вакцинирован. В ликворе методом РЛА обнаружен Нib-антиген. Назовите схему специфической профилактики заболевания.	Вакцинация трехкратная: в 3 мес., 4,5 мес., 6 мес. Ревакцинация – в 18 мес. При начале вакцинации в возрасте 6-12 мес. – вакцина вводится двукратно с интервалом в 1 месяц; ревакцинация – в 18 мес. При начале вакцинации в возрасте от 1 года до 5 лет: однократная инъекция.
15.	ПК-3	Больной 13 лет, заболел внезапно, когда появились стойкая t° до $39,8^{\circ}$, рвота, головная боль, возбуждение. На 3-е сутки – потеря сознания, судороги, положительные глазные симптомы: анизокория, расходящееся косоглазие. По каким признакам оценивается глубина комы и балльная оценка комы в соответствии со шкалой Глазго?	Признаки: открывание глаз, речевая реакция, двигательная реакция. 15 баллов – сознание ясное; 14 – 13 баллов – умеренное оглушение; 12 – 10 баллов – глубокое оглушение; 9 – 8 баллов – сопор; 7 – 6 баллов – умеренная кома; 4 – 5 баллов – глубокая кома; 3 балла – терминальная кома
Продолжите предложение			
16.	ПК-3	Обязательным лабораторным исследованием при подозрении на менингит является общий анализ	Ликвора

17.	ПК-3	Самый частый возбудитель бактериального гнойного менингита у детей	Менингококк
18.	ПК-3	При менингококковом менингите суточная доза цефтриаксона составляет	100-150 мг/кг
19.	ПК-3	При синегнойном менингите применяется антибиотик	Цефтазидим
20.	ПК-3	При менингите паротитной этиологии в ликворе преобладают	Лимфоциты
Укажите один правильный ответ			
21.	ПК-3	Для ликвидации полиомиелита используется а) санация вирусоносителей б) введение иммуноглобулина в) применение интерферона г) плановая вакцинация	г)
22.	ПК-3	Курс антибактериального лечения при менингококковом менингите составляет а) 5 дней б) 10 дней в) 14 дней г) 21 день	б)
23.	ПК-3	Стартовая антибактериальная терапия при гнойном менингите проводится а) пенициллином б) цефазолином в) цефтриаксоном г) тиенамом	в)
24.	ПК-3	При отеке головного мозга усиливается терапия а) антибактериальная б) дезинтоксикационная в) дегидратационная г) витаминотерапия	в)
25.	ПК-3	При эпендиматите в лечении усиливается терапия а) дезинтоксикационная б) дегидратационная в) глюкокортикостероидная г) антибактериальная	г)
26.	ПК-3	Продолжительность антибактериального лечения пневмококкового менингита составляет в среднем а) 15 суток б) 20 суток в) 5 суток г) 10 суток	а)
27.	ПК-3	При пневмококковом менингите препаратом противовоспалительной терапии является а) гидрокортизон; б) ибупрофен; в) дексаметазон; г) преднизолон	в)
28.	ПК-3	Для подтверждения диагноза менингита требуется а) нейросонографическое исследование у новорожденных б) КТ головы, с введением контрастных веществ в) исследование цереброспинальной жидкости посредством люмбальной пункции г) биохимический анализ крови	в)
29.	ПК-3	К классической триаде симптомов менингита относятся а) лихорадка, головная боль и менингеальные знаки б) рвота, судороги и лихорадка в) выбухание родничка, сонливость и гипотермия	а)

		г) пронзительный крик, гипогликемия и лихорадка	
30.	ПК-3	Наиболее частые возбудители бактериальных менингитов у новорожденных включают а) Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis б) Haemophilus influenzae, E. coli в) Streptococcus agalactiae, Escherichia coli, Listeria monocytogenes, Klebsiella species г) S. pneumoniae, L. monocytogenes	в
31.	ПК-3	Обязательным лабораторным исследованием при подозрении на энтеровирусный менингит является общий анализ а) мочи б) ликвора в) кала г) крови	б
32.	ПК-3	В спинномозговой жидкости в норме отсутствуют а) глюкоза б) белок в) нейтрофилы г) лимфоциты	в
33.	ПК-3	В каком возрасте чаще встречается бактериальный гнойный менингит а) до 1 года б) 1-3 года в) в 7-14 лет г) в 3-6 лет	а
34.	ПК-3	Этиология бактериального гнойного менингита устанавливается по а) бак. посеву слизи из носоглотки б) бак. посеву крови и ликвора в) бак. посеву мочи г) ликворограмме	б
35.	ПК-3	Бактериальный менингит менингококковой этиологии развивается а) одновременно с менингококцемией б) на 5-10 день менингококцемии в) на 2-3 день менингококцемии г) 3-5 день менингококцемии	а
36.	ПК-3	Наиболее частые сроки развития менингознаков при пневмококковом менингите а) первые часы болезни б) 1-2 день болезни в) 3-4 день болезни г) позже 5 дня болезни	в
37.	ПК-3	Какой антибиотик применяется для лечения менингококкового менингита а) оксациллин б) цефтриаксон в) ампициллин г) цефазолин	б)
38.	ПК-3	Для лечения боррелиоза у детей используют а) линкозамиды б) фторхинолоны в) цефалоспорины г) аминогликозиды	в)
39.	ПК-3	В Российской Федерации дети, переносящие среднетяжелое течение энтеровирусного энцефалита получают терапию а) противовирусную направленного действия б) антибактериальную	г)

		в) иммунокорректирующую г) противовирусную широкого спектра действия	
40.	ПК-3	Какой из принципов лечения является ключевым при нейроборрелиозе? а) пероральные антибиотики б) внутривенные антибиотики (цефтриаксон) в) симптоматическая терапия г) физиотерапия	б)
41.	ПК-3	Какой из антибиотиков применяется при нейроборрелиозе? а) доксициклин перорально б) цефтриаксон внутривенно в) амоксициллин перорально г) метронидазол	б)
42.	ПК-3	При легкой степени тяжести курс антибактериальной терапии детей с болезнью Лайма составляет а) 10-14 дней б) 14-21 дней в) 7-10 дней г) до 7 дней	а)
43.	ПК-3	Для клинической картины герпетического энцефалита наиболее характерны а) периферические парезы б) психические расстройства, судороги, очаговые симптомы в) зрительные расстройства г) экстрапирамидные расстройства	б)
44.	ПК-3	Ведущим симптомом ветряночного энцефалита, развивающегося в периоде реконвалесценции, является а) нарушение координации б) нарушение сознания в) неукротимая рвота г) выраженная гиперестезия	а)
45.	ПК-3	Валацикловир в отличие от ацикловира а) может применяться у новорождённых и детей раннего возраста б) не применяется при инфекциях, вызванных вирусом <i>Varicella zoster</i> в) имеет более широкий спектр противовирусной активности г) имеет более высокую биодоступность при приёме внутрь, не применяется при герпетическом энцефалите	г)
46.	ПК-3	Классической триадой герпетического энцефалита называют совокупность а) эписиндрома, гидроцефалии, головной боли б) менингеальных симптомов, опистотонуса, девиации языка в) лихорадки, стойкого нарушения сознания, некупируемых судорог г) лихорадки, судорог, рвоты	в)
47.	ПК-3	Период восстановления синдрома Гийена-Барре протекает до а) 1-го года б) 3-х лет в) 5-ти лет г) 7-и лет	а)
48.	ПК-3	При острой воспалительной демиелинизирующей полинейропатии умеренной или тяжелой выраженности проводят плазмаферез в количестве а) 1 б) 2-3 в) 4-5	в)

		г) 6-7	
49.	ПК-3	Проведение реабилитации при синдроме Гийена-Барре рекомендовано а) для всех форм б) ни для одной из форм в) только для синдрома Миллера-Фишера г) только для стволового энцефалита Бикерстаффа	а)
50.	ПК-3	Синдром Гийена-Барре - это а) острое быстро прогрессирующее поражение головного мозга б) острое быстро прогрессирующее поражение периферической нервной системы в) хроническое медленно прогрессирующее поражение головного мозга г) хроническое медленно прогрессирующее поражение периферической нервной системы	б)

Разработан:
заведующая кафедрой детских
инфекционных болезней

Голубева М.В.