

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского

Зарифьян А.Г.

03 марта 2015 г.

Вакцинопрофилактика

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Инфекционных болезней**

Учебный план 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Профиль: Инфекционные болезни

Квалификация **Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 22
самостоятельная работа 86

Виды контроля в семестрах:
зачеты 4

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>. <Семес тр на курсе>)	4 (2.2)		Итого	
	17			
Неделя	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	10	10	10	10
Практические	12	12	12	12
Контактная	0,2	0,2	0,2	0,2
Итого ауд.	22	22	22	22
Контактная	22,2	22,2	22,2	22,2
Сам. работа	86	86	86	86
Итого	108,2	108,2	108,2	108,2

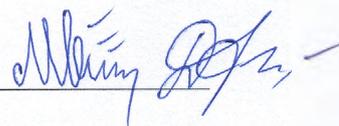
Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Куватова Д.О.; к.м.н., доцент, зав.кафедрой, Радченко Е.А.



Рецензент(ы):

д.м.н., зав.кафедрой, Джолбунова З.К.; д.м.н., профессор, зав.кафедрой, Балтабаев М.К.



Рабочая программа дисциплины

Вакцинопрофилактика

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 03.09.2014г. №1200)

составлена на основании учебного плана:

31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Профиль: Инфекционные болезни

утвержденного учёным советом вуза от 03.03.2015 протокол № 9.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Инфекционных болезней

Протокол от 11 февраля 2015 г. № 8

Срок действия программы: 2015-2018 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
09 сентября 2016 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от 02 сентября 2016 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
08 сентября 2017 г.



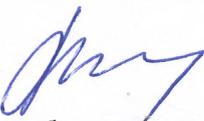
Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от 02 сентября 2017 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
18 сентября 2018 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от 03 сентября 2018 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС
23 сентября 2019 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от 28 августа 2019 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

23 сентября 2020.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от 28 августа 2020г. № 1
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

9 сентября 2021.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от 08 сентября 2021г. № 1
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2022.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от _____ 2022г. № _____
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2023.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от _____ 2023г. № _____
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2024.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2024-2025 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью освоения дисциплины "Вакцинопрофилактика" является подготовка специалистов нового типа, владеющих разносторонними знаниями и умениями в области профилактики инфекционных болезней.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.03
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Академическое письмо
2.1.2	Дерматовенерология
2.1.3	Педагогика и психология высшей школы
2.1.4	Фтизиопульмонология
2.1.5	Иностранный язык
2.1.6	История и философия науки
2.1.7	История медицины
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Внутренние болезни
2.2.2	Инфекционные болезни
2.2.3	Клиническая фармакология
2.2.4	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.5	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации)
2.2.6	Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**ОПК-1: способностью и готовностью к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины****Знать:**

Уровень 1	Основные этапы научного исследования, принципы определения объекта и предмета исследования, построение плана научного поиска.
Уровень 2	Основные современные методы исследования, необходимые для получения объективных сведений при выполнении научных исследований в области медицины.
Уровень 3	Знать общие принципы построения дизайна медико-биологического научного исследования, описания и представления (письменного, публичного) его результатов.

Уметь:

Уровень 1	Разрабатывать план научных исследований, определять проблемную ситуацию и обосновывать актуальность темы исследования, формулировать цели и задачи научно-исследовательской деятельности.
Уровень 2	Уметь производить анализ и критически обосновывать выбор соответствующих методов исследования, позволяющих получить достоверную информацию.
Уровень 3	Уметь представить дизайн исследования в соответствии с критериями доказательной медицины.

Владеть:

Уровень 1	Навыком планирования фундаментальных научных исследований в области медицины.
Уровень 2	Навыками выбора методов и средств решения задач исследования.
Уровень 3	Навыками проведения научного исследования и реализации проекта.

ПК-3: способностью и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований в области внутренних болезней**Знать:**

Уровень 1	Современные статистические методы исследования, применяемые для обработки и анализа полученных результатов;
Уровень 2	Состояние научной проблемы по заинтересованной теме и представить ее в виде обзора литературы;
Уровень 3	Способы и виды литературно-графического оформления результатов научного исследования.

Уметь:

Уровень 1	Использовать современные методы обработки и интерпретации полученной информации;
Уровень 2	Самостоятельно работать с научной и справочной литературой, вести целенаправленный поиск и формулировать обобщающие выводы, исходя из собственных результатов;

Уровень 3	Уметь выделять и систематизировать основные идеи в научных текстах; критически оценивать любую поступающую информацию, вне зависимости от источника; избегать автоматического применения стандартных формул и приемов при решении задач; подбирать литературу по теме, реферировать специальную литературу.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками сбора, обработки, анализа и систематизации полученной информации для последующей объективной оценки накопленных сведений;
Уровень 2	Сведениями по проблематике научного поиска из литературных источников и собственных результатов исследования для последующего обобщения полученной информации и формулирования выводов;
Уровень 3	Навыками и приемами ведения дискуссии, письменного аргументированного изложения собственной точки зрения в научных публикациях, публично представлять научный доклад адаптированный для целевой аудитории.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Эпидемиологические сведения, влияние этиологических факторов и факторов риска на течение и исход заболевания;
3.1.2	Систему профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе по борьбе с заносом и распространением инфекционных заболеваний;
3.1.3	Принципы диспансеризации больных детей, первичную и вторичную профилактику инфекционных заболеваний у детей;
3.1.4	Основы иммунопрофилактики, порядок и сроки проведения профилактических прививок, течение поствакцинального периода, побочное действие вакцин, реактогенность вакцин и поствакцинальные реакции.
3.1.5	Противопоказания к вакцинации: временные, истинные, ложные;
3.1.6	Особенности вакцинации различных контингентов населения;
3.1.7	Экстренную иммунопрофилактику.
3.2	Уметь:
3.2.1	Оказать неотложную помощь инфекционному больному на догоспитальном этапе и в стационаре, провести эпидобследование очага с назначением противоэпидемических мероприятий;
3.2.2	Осуществлять наблюдение за диспансерной группой больных;
3.2.3	Планировать и проводить активную иммунизацию в детских учреждениях первичного звена здравоохранения согласно календарю прививок с оформлением соответствующей документации, осуществлять контроль течения поствакцинального периода;
3.2.4	Оформить медицинскую документацию в соответствии с законодательством;
3.3	Владеть:
3.3.1	Методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологических показателей крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС).
3.3.2	Навыками назначения лечебных мероприятий при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при инфекционной и паразитарной патологии;
3.3.3	Методами вакцинации: внутрикожной, подкожной, внутримышечной, аэрозольной, безыгольным методом, энтеральным методом;
3.3.4	Методами проведения экстренных противоэпидемических мероприятий в инфекционном очаге в т.ч. и при чрезвычайных ситуациях;
3.3.5	Методами оформления медицинской документации в инфекционном стационаре и кабинете инфекционных заболеваний.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний						
1.1	Особенности современной иммунопрофилактики, виды вакцин, методы вакцинации. /Лек/	4	2	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.2	Организация прививочной работы. Основные принципы организации и проведения прививок. /Лек/	4	2	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	

1.3	Иммунотерапия инфекционных болезней, специфическая иммунотерапия для создания активного и пассивного иммунитета. /Пр/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.4	Вакцинопрофилактика гриппа и ОРВИ. Перспективы вакцинации. /Ср/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.5	Вакцинопрофилактика кори, краснухи, паротитной инфекции. Перспективы вакцинации. /Ср/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.6	Вакцинопрофилактика против столбняка, коклюша, дифтерии, полиомиелита. Перспективы вакцинации /Ср/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.7	Вакцинопрофилактика вирусных гепатитов А и В. /Ср/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.8	Вакцинопрофилактика кишечных инфекций. /Ср/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.9	Вакцинопрофилактика гнойных менингитов (менингококковая, пневмококковая, гемофильная инфекции). /Ср/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
Раздел 2. Вакцинация детей с особым состоянием иммунитета.							
2.1	Противопоказания к вакцинации: временные, истинные, ложные. Особенности вакцинации различных контингентов населения. Экстренная иммунопрофилактика. /Лек/	4	2	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.2	Противопоказания к вакцинации: временные, истинные, ложные. Особенности вакцинации различных контингентов населения. Экстренная иммунопрофилактика. /Пр/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.3	Вакцинация недоношенных детей. /Ср/	4	6	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.4	Вакцинация лиц контактных с инфекционными больными. /Ср/	4	6	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.5	Вакцинация ВИЧ-инфицированных лиц. /Ср/	4	6	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.6	Вакцинация лиц с различными видами патологии: острые инфекции, хроническое заболевания, аллергия, неврологическая патология, сердечнососудистые заболевания, заболевания крови и др. /Ср/	4	6	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
Раздел 3. Патология поствакцинального периода							
3.1	Побочное действие вакцин. Реактогенность вакцин, поствакцинальные реакции и их причины. /Лек/	4	2	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
3.2	Поствакцинальные осложнения и поставакцинальные реакции. /Лек/	4	2	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
3.3	Специфические и неспецифические поствакцинальные осложнения /Пр/	4	4	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	

3.4	Этические и правовые проблемы вакцинопрофилактики. /Ср/	4	6	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
3.5	Лекарственные средства, необходимые для оказания экстренной помощи в случае развития анафилактического шока. /Ср/	4	6	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
3.6	Поставкцинальные осложнения и поствакцинальные реакции АКДС. /Ср/	4	6	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
3.7	Поставкцинальные осложнения и поствакцинальные реакции на вакцину КПК. /Ср/	4	6	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
3.8	Поставкцинальные осложнения и поствакцинальные реакции полиомиелитную вакцину. /Ср/	4	7	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
3.9	Поставкцинальные осложнения и поствакцинальные реакции на вакцины против особоопасных инфекций. /Ср/	4	6,8	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
3.10	Зачет /КрТО/	4	0,2	ОПК-1 ПК-3	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

1. Вакцины, их виды, пути введения в организм.
2. Сколько вакцин входит в национальный календарь прививок и против каких инфекций.
3. В какие сроки у детей осуществляется вакцинация против туберкулеза.
4. Профилактика АКДС-вакциной, сроки, условия и пути введения.
5. Профилактика ВГВ, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
6. Профилактика кори, сроки, условия и пути введения.
7. Профилактика краснухи, сроки, условия и пути введения.
8. Профилактика полиомиелита, виды вакцин, сроки, условия и пути введения.
9. Профилактика паротитной инфекции, виды вакцин, сроки, условия и пути введения.
10. Вакцинация против ВГА, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
11. Вакцинация против гриппа, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
12. Вакцинация против клещевого энцефалита, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
13. Вакцинация против менингококковой инфекции, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
14. Вакцинация против сибирской язвы, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
15. Вакцинация против ветряной оспы, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
16. Вакцинация против пневмококковой инфекции, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
17. Вакцинация против гемофильной инфекции, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
18. Вакцинация против ротавирусной инфекции, виды вакцин, сроки, условия и схемы введения.
19. Типы побочных реакций после иммунизации, причины.
20. Поствакцинальные реакции.
21. Поствакцинальные осложнения: токсические, аллергические, поражение ЦНС.
22. Противопоказания к вакцинации: временные, истинные, ложные.
23. Вакцинация недоношенных детей.
24. Вакцинация детей, не привитых по календарю.
25. Вакцинация беременных женщин.
26. Вакцинация женщин кормящих грудью.
27. Вакцинация лиц контактных с инфекционными больными.
28. Вакцинация лиц, выезжающих за пределы страны.
29. Вакцинация лиц с различными видами патологии: острые инфекции, хронические заболевания, аллергия, неврологическая патология, сердечно-сосудистые заболевания, заболевания крови и др.
30. Вакцинация ВИЧ-инфицированных лиц.
31. Техника проведения вакцинации, «Холодовая цепь».
32. Признаки иммунологической недостаточности при инфекционных заболеваниях, классификация.
33. Методы оценки иммунного статуса.
34. Причины хронизации инфекционного процесса и формирования лекарственной устойчивости.
35. Инфекционная аллергия и реакции вызываемые иммунными комплексами.
36. Иммуноterapia, ее основные средства и показатели эффективности.
37. Основные принципы специфической и неспецифической иммунотерапии.
38. Препараты специфической иммунотерапии для создания пассивного иммунитета: иммуноглобулины, сыворотки.
39. Препараты специфической иммунотерапии для создания активного иммунитета: вакцины, анатоксины.

40. Лекарственные средства, необходимые для оказания экстренной помощи ребенку в случае развития анафилактического шока в прививочном кабинете.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Не предусмотрено.

5.3. Фонд оценочных средств

ТЕСТ. (Текущий и промежуточный контроль) Перечень тестовых вопросов согласно тематике разделов в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

Примеры тестовых заданий.

1. Выберите группу указанных вакцин, в которой находятся только убитые вакцины:
 - a) холерная, лептоспирозная, клещевая, брюшнотифозная, столбнячная;
 - b) полиомиелитная оральная, холерная, лептоспирозная, брюшнотифозная, чумная.
2. Является ли противопоказанием к проведению профилактической прививки наличие гиперемии (инфильтрата) более 8 см и (или) температуры 40 градусов и выше в месте предыдущей прививки вакциной:
 - a) да;
 - b) нет;
 - c) не является при проведении прививки в другой участок тела.
3. Укажите интервал между прививкой и последующим плановым введением иммуноглобулина.
 - a) 2 недели;
 - b) 1 месяц;
 - c) 3 месяца.
4. При развитии сильной реакции или осложнения на предыдущую дозу вакцины дальнейшую иммунизацию проводят:
 - a) другим препаратом;
 - b) тем же препаратом под наблюдением врача.
5. Первую ревакцинацию АКДС вакциной ребенок получил в возрасте 3 года (прививался вне схемы). Как проводить вторую вакцинацию?
 - a) однократно АДС-М анатоксином в возрасте 8 лет;
 - b) однократно АДС анатоксином с интервалом 5- 6 лет;
 - c) однократно адс-м вакциной в возрасте 7 лет;
 - d) не прививать.
6. Через какое время после противодифтерийной прививки необходимо сделать РПГА для излучения напряженности иммунитета?
 - a) через 45 дней;
 - b) через 2 мес;
 - c) через 8 – 9 мес;
 - d) через 1 мес.
7. Как поступить, если ребенок прибыл без сведений о прививках против дифтерии:
 - a) сделать запрос, сделать РПГА;
 - b) начать прививать;
 - c) оформить мед. отвод;
 - d) не прививать вообще.
8. Противопоказания к иммунизации вакциной АКДС:
 - a) прогрессирующие заболевания нервной системы;
 - b) перинатальная энцефалопатия;
 - c) недоношенность.
9. Назовите учетные формы для планирования профилактических прививок в детской поликлинике:
 - a) ф.63 и ф. 112;
 - b) ф.26 и ф.112;
 - c) ф.63 и ф.58.
10. Каков допустимый интервал между введением иммуноглобулина по эпид. показаниям и последующей профилактической прививкой против кори?
 - a) 3 месяца;
 - b) 1 месяц;
 - c) 6 месяцев.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Тесты.
Контрольные вопросы.

--

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	В.И. Покровский, С.Г. Пак, Н.И. Брико, Б.К. Данилкин	Инфекционные болезни и эпидемиология: Учебник для вузов	Москва .: ГЭОТАР-МЕД 2004
Л1.2	Юшук Н.Д., Венгеров Ю.Я.	Инфекционные болезни: Национальное руководство	М.: ГЭОТАР-Медиа 2009
Л1.3	Учайкин В.Ф.	Руководство по инфекционным болезням у детей: Учебное пособие	М.: ГЭОТАР-МЕД 2002

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Медуницын Н.В.	Вакцинология: Монография	М.: Триада-Х 2004

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Закон КР об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 26.06.2001 №56	www.med.kg
Э2	Приказ МЗ РФ №229 от 27.06.2001 "О национальном календаре профилактических прививок и календаре проф прививок по эпидемиологическим показаниям"	https://www.rosminzdrav.ru/
Э3	Н.В. Медуницын, В.И. Покровский Основы иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных болезней: Учеб. пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 512 с.:	www.medknigaservis.ru
Э4	Микробиология и иммунология: Учебник/ под ред. А.А. Воробьева. - М.: Медицина,2009. - 464 с.	www.medknigaservis.ru

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, ориентированные на сообщение аспирантам знаний и способов действий. Практические занятия проводятся на базе инфекционной больницы с курацией больных.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии: занятия, формирующие системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач-ролевые игры.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии: самостоятельное использование аспирантами Интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, ознакомление с фото и видео материалами интернет-источников по соответствующему разделу.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Электронная библиотека КРСУ www.lib.krsu.kg
6.3.2.2	Использование слайд-презентаций при проведении лекционных и практических занятий.
6.3.2.3	Информационно-поисковые системы: Medline, PubMed, Web of Science
6.3.2.4	Библиотека РНИМУ им. Н.И. Пирогова в режиме Online
6.3.2.5	Электронная библиотека студента «Консультант студента» www.studmedlib.ru
6.3.2.6	Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru
6.3.2.7	Правовая база «Консультант-Плюс».

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Теоретическое и практическое изучение программы по вакционпрофилактике проводится на кафедре инфекционных болезней расположенной на базе Республиканской клинической инфекционной больницы, которая рассчитана на 400 коек, имеет 14 отделений, клиническую и бактериологическую лаборатории, кабинет УЗД, Rg-кабинет, кабинет фиброзластометрии.
7.2	Кафедра располагает 5 учебными аудиториями, рассчитанными на 15 посадочных мест каждая, лекционным залом на 120 посадочных мест, лаборантской. Все аудитории оснащены мебелью, источниками света, тематическими наборами табличного материала.
7.3	Техническое оснащение: 1 компьютер, 1 ноутбук, мультимедийный проектор, проекционный экран, МФУ (принтер, сканер, ксерокс), выход в интернет, телефон, фотоаппарат.
7.4	Наглядные пособия: учебные стенды (7), учебные таблицы (30),слайды (270), фотоальбомы (8), видеофильмы (12), учебные истории болезни (14).
7.5	Презентации лекций по всем темам лекционного курса (Power Point -27 шт.)

7.6	Компьютерные классы (корпус 11 на ул. Л.Толстого, ауд. 4/12,4/15) с выходом в сеть Интернет для в ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами.
7.7	Для проведения интерактивного обучения обеспечен доступ аспирантов в симуляционный центр – Центр интегративного и практического обучения КРСУ, оборудованный тренажерами, манекенами-имитаторами, реанимационным оборудованием и т.д.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 3

ОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы;
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Тестирование проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ:

При явке на зачет аспирант обязан иметь при себе зачетную книжку. Руководителю предоставляется право поставить зачет без опроса, тем аспирантам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле аспирант должен верно ответить на тестовые задания и контрольные вопросы.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности (в случае, если при ответах на тестовые задания и контрольные вопросы аспирант правильно ответил на 60-75% вопросов);
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности (в случае, если при ответах на тестовые задания и контрольные вопросы аспирант правильно ответил на 76-85% вопросов);
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности (если при ответах на тестовые задания и контрольные вопросы аспирант правильно ответил на 86-100% вопросов).

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ, КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ
(рубежный, промежуточный контроли)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Вопрос 1	0-100
2	Вопрос 2	0-100
3	Вопрос 3	0-100
4	Вопрос 4	0-100
Всего баллов		Среднее арифм. (сумма баллов/4)

Оценивается каждый вопрос билета:

«85-100%»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы;
- воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.

«75-84%»

- наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;
- четкое изложение учебного материала.

«60-74%»

- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;
- демонстрация обучающимся не достаточно полных знаний по пройденной программе;
- не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.

«менее 60%»

- не знание материала темы или раздела;
- при ответе возникают серьезные ошибки.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА

(текущий контроль)

1. В одном тестовом задании 10 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании нужно выбрать только один правильный ответ.
4. За каждый правильно ответ – 10 баллов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.
6. Отметка (в %).

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

1. Выберите группу указанных вакцин, в которой находятся только убитые вакцины:
 - a) холерная, лептоспирозная, клещевая, брюшнотифозная, столбнячная;
 - b) полиомиелитная оральная, холерная, лептоспирозная, брюшнотифозная, чумная.

2. Является ли противопоказанием к проведению профилактической прививки наличие гиперемии (инфильтрата) более 8 см и (или) температуры 40 градусов и выше в месте предыдущей прививки вакциной:
 - a) да;
 - b) нет;
 - c) не является при проведении прививки в другой участок тела.

3. Укажите интервал между прививкой и последующим плановым введением иммуноглобулина.
 - a) 2 недели;
 - b) 1 месяц;
 - c) 3 месяца.

4. При развитии сильной реакции или осложнения на предыдущую дозу вакцины дальнейшую иммунизацию проводят:
 - a) другим препаратом;
 - b) тем же препаратом под наблюдением врача.

5. Первую ревакцинацию АКДС вакциной ребенок получил в возрасте 3 года (прививался вне схемы). Как проводить вторую вакцинацию?
 - a) однократно АДС-М анатоксином в возрасте 8 лет;
 - b) однократно АДС анатоксином с интервалом 5- 6 лет;
 - c) однократно адс-м вакциной в возрасте 7 лет;
 - d) не прививать.

6. Через какое время после противодифтерийной прививки необходимо сделать РПГА для излучения напряженности иммунитета?
 - a) через 45 дней;
 - b) через 2 мес;
 - c) через 8 – 9 мес;
 - d) через 1 мес.

7. Как поступить, если ребенок прибыл без сведений о прививках против дифтерии:
 - a) сделать запрос, сделать РПГА;
 - b) начать прививать;
 - c) оформить мед. отвод;
 - d) не прививать вообще.

8. Противопоказания к иммунизации вакциной АКДС:

- a) прогрессирующие заболевания нервной системы;
 - b) перинатальная энцефалопатия;
 - c) недоношенность.
9. Назовите учетные формы для планирования профилактических прививок в детской поликлинике:
- a) ф.63 и ф. 112;
 - b) ф.26 и ф.112;
 - c) ф.63 и ф.58.
10. Каков допустимый интервал между введением иммуноглобулина по эпид. показаниям и последующей профилактической прививкой против кори?
- a) 3 месяца;
 - b) 1 месяц;
 - c) 6 месяцев.
11. Если у ребенка нет поствакцинального рубчика, то повторная вакцинация проводится:
- a) через 1 год после отрицательной реакции Манту в декретированные сроки;
 - b) через 2 года после отрицательной реакции Манту;
 - c) через 0,5 года после отрицательной реакции Манту.
12. После иммунизации БЦЖ у ребенка возник келоидный рубец. Будет ли это противопоказанием к проведению ревакцинации против туберкулеза?
- a) да;
 - b) нет;
 - c) нет при использовании 0,5 дозы.
13. Укажите срок проведения 2-й прививки против кори ребенку, вакцинированного позже установленного календарем срока, но в возрасте до 6 лет.
- a) в возрасте 6 лет;
 - b) в возрасте 7 лет;
 - c) в возрасте 13 лет.
14. Выберите схему прививок для ребенка, прибывшего без сведений о прививках против полиомиелита:
- a) V1+V2+V3, R по календарю;
 - b) V1+V2+V3 + R1 через 6мес;
 - c) V1+V2+V3 + R1 через 3мес.
15. Укажите минимальный интервал между третьей и четвертой прививками против полиомиелита, если интервалы между первыми тремя прививками были значительно удлинены.
- a) до 3 месяцев;
 - b) до 6 месяцев;
 - c) до 12 месяцев.

16. Является ли состояние беременности противопоказанием к иммунизации против краснухи?
- да;
 - нет.
17. С какого возраста проводится иммунизация против клещевого энцефалита отечественными вакцинами?
- с 4 лет;
 - с 13 лет;
 - с 18 лет.
18. Как вакцинируются против вирусного гепатита В дети, родившиеся у здоровых матерей?
- V1, через месяц – V2, через 6 мес от V1-V3, через 5 мес – V3;
 - V1, через месяц – V2, через год V;
 - V1, через месяц – R1.
19. Отдаленные ревакцинации против клещевого энцефалита московской вакциной проводятся:
- 1 раз в 3 года;
 - 1 раз в 4 года;
 - 1 раз в 6 лет.
20. Детям с экссудативно-катаральным диатезом активная иммунизация в поликлинике в обычные сроки, но с предварительной подготовкой:
- проводится;
 - не проводится.
21. Профилактические прививки детям из групп риска по развитию патологии со стороны ЦНС:
- противопоказаны;
 - проводятся по индивидуальному календарю;
 - проводятся по традиционному календарю проф. прививок.
22. Профилактические прививки детям с хроническим гастритом, хроническим гастродуоденитом проводят не ранее, чем через:
- 1 мес. после обострения;
 - 2 мес. после обострения;
 - 3 мес.;
 - 4 мес.;
 - противопоказаний нет;
 - не проводятся.
23. АС-анатоксин вводят:
- планово в рамках Национального календаря профилактических прививок;
 - по эпидемиологическим показаниям;
 - лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге дифтерии;

- d) лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге коклюша;
 - e) лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге столбняка.
24. Введение ПСС показано пациентам (прививочный анамнез неизвестен):
- a) травма с нарушением целостности кожных покровов у беременной женщины (вторая половина беременности);
 - b) травма с нарушением целостности кожных покровов у беременной женщины (первая половина беременности);
 - c) ожог II степени, в анамнезе-гипертоническая болезнь;
 - d) ушиб;
 - e) огнестрельное ранение у мужчины 27 лет; в прививочном анамнезе сывороточная болезнь.
25. Коревая вакцина содержит:
- a) инактивированный вирус кори;
 - b) живой вирус кори;
 - c) живой вакцинный штамм вируса кори;
 - d) инактивированный вакцинный штамм вируса кори.
26. Плановой вакцинации против кори подлежат (не болевшие корью):
- a) дети в возрасте до 12 мес.;
 - b) дети в возрасте от 1 года и старше;
 - c) взрослые.
27. Разовьётся ли поствакцинальный иммунитет после прививки живой коревой вакциной, если через 21 день после вакцинации ребёнок получил нормальный иммуноглобулин человека:
- a) да;
 - b) нет.
28. Вакцинировать ЖКВ можно после введения нормального иммуноглобулина человека через:
- a) 2 нед;
 - b) 6 нед;
 - c) 3 мес;
 - d) 8 мес.
29. Можно ли провести плановую прививку против эпидемического паротита ребёнку 2 лет, если в ясельной группе, которую он посещал, карантин по кори (ребёнок переболел корью в возрасте 1 год):
- a) да;
 - b) нет.
30. Вакцина против краснухи содержит:
- a) живой вирус краснухи;
 - b) инактивированный вирус краснухи;

- c) живой аттенуированный вирус краснухи (вакцинный штамм);
 - d) инактивированный вакцинный штамм вируса краснухи.
31. Женщина, привитая против краснухи, должна быть предупреждена, что ей следует избегать беременности в течение:
- a) 1 мес после прививки;
 - b) 2 мес после прививки;
 - c) 3 мес после прививки;
 - d) 6 мес после прививки.
32. Здоровому ребенку можно одновременно ввести все вакцины, положенные по возрасту:
- a) верно;
 - b) не верно.
33. Профилактические прививки детям с дискинезией желчевыводящих путей после обострения проводятся не ранее, чем через:
- a) 1 месяц;
 - b) 2 месяца;
 - c) 3 месяца;
 - d) 6 месяцев;
 - e) противопоказаний нет.
34. Выберите группу указанных вакцин, в которой находятся только живые вакцины:
- a) БЖЦ, туляремиальная, коревая, полиомиелитная оральная, паротитная, сибиреязвенная, краснушная, чумная, вакцина против желтой лихорадки;
 - b) БЖЦ, клещевая, туляремиальная, коревая, полиомиелитная оральная, гриппозная, столбнячная, сибиреязвенная, брюшнотифозная, холерная.
35. Как проводится профилактическая прививка, если у ребенка обострилось течение хронического заболевания?
- a) прививка проводится после окончания обострения, и после нормализации температуры и клинических показателей;
 - b) прививку провести через 1 месяц после нормализации температуры;
 - c) прививку проводят через 2 недели после окончания обострения;
 - d) прививку в этих случаях можно проводить по плану.
36. После введения иммуноглобулинов, сывороток развивается иммунитет:
- a) пассивный;
 - b) активный.
37. Укажите интервал между введением иммуноглобулина и последующей плановой прививкой.
- a) 6 недель;
 - b) 1 месяц;
 - c) 3 месяца;

38. У ребенка, вакцинированного дважды (V1+V2) против дифтерии, коклюша и столбняка с момента последней прививки прошло более года (по медицинским показаниям). Ваши дальнейшие действия:
- начинать ревакцинировать (R1);
 - начать вакцинацию снова (V1);
 - в кратчайшие сроки продолжить вакцинацию (V3);
 - больше не прививать.
39. Укажите интервал между вакцинацией и ревакцинацией ребенка АДС-М анатоксином:
- 6-9 месяцев;
 - 1 год;
 - 45 дней;
 - 1 год 2 месяца;
40. Что такое основной иммунологический комплекс при иммунизации детей против дифтерии?
- V1 + V2 + V3 + R1;
 - V1 + V2 + vV3;
 - V1 + V2 + R1 + R2;
 - V1 + V2;
41. С каким интервалом проводится иммунизация взрослых по профилактике дифтерии и столбняка:
- 10 лет;
 - 6-7 лет;
 - 5 лет;
 - 3-5 лет.
42. Показания для иммунизации детей вакциной АКДС:
- 3 мес – 3 г. 11 мес.29 дней, не болевшие коклюшем;
 - 3 мес – 6 г. 11 мес.29 дней, не болевшие коклюшем;
 - 3 мес – 4 г. 11 мес.29 дней, не болевшие коклюшем;
43. Является ли ВИЧ-инфицирование ребенка противопоказанием к иммунизации его против эпидемического паротита?
- нет;
 - да;
44. Размер папулы, указывающий на поствакцинальную реакцию:
- 7-9 и постепенно угасает;
 - 5мм. и постепенно нарастает;
 - более 10 мм.
45. Осложнения на прививку против кори:
- судороги; токсические реакции; сыпь;

- b) повышение температуры до $38,5^{\circ}\text{C}$, гиперемия зева.
46. Показания к ревакцинации БЦЖ в декретированный возраст:
- отрицательная реакция Манту;
 - сомнительная реакция Манту;
 - папула 3-4 мм;
 - папула 5-7 мм.
47. Выберите схему прививок для ребенка, не привитого против полиомиелита:
- V1+V2+V3, R через 6мес;
 - V1+V2+V3, R через 3мес;
 - V1+V2+V3 - R1 по возрасту.
48. Является ли ВИЧ-инфицирование ребенка противопоказанием к иммунизации против краснухи?
- нет;
 - да.
49. Каковы показания для иммунизации вакцинной против клещевого энцефалита. Укажите наиболее правильный ответ:
- профилактика в эндемичных районах; иммунизация доноров;
 - профилактика в эндемичных районах; декретированных контингентов;
 - всем детям с 14 лет.
50. Когда по календарю проводится четвертая вакцинация против вирусного гепатита В новорожденным, родившимся у матерей инфицированных гепатитом В?
- в 12 месяцев совместно с коревой вакциной;
 - в 1,5 года совместно с полиомиелитной вакциной;
 - через 3 месяца после V3.
51. Нужно ли прививать детей носителей антигена к вирусу гепатита В?
- нет необходимости;
 - в обязательном порядке;
 - только при объявлении карантина по гепатиту.
52. Как вводится вакцина против вирусного гепатита В лицам со сниженной свертываемостью крови?
- подкожно;
 - внутримышечно;
 - внутрикожно.
53. Дети из групп диспансерного наблюдения активно иммунизируются
- по общепринятому календарю обычными методами;
 - по индивидуальному календарю щадящими методами;
 - имеют абсолютный мед. отвод;
 - имеют относительный мед. отвод.

54. Паротитная вакцина содержит:
- живой вирус эпидемического паротита;
 - инактивированный вирус эпидемического паротита;
 - живой вакцинный штамм вируса эпидемического паротита;
 - инактивированный вакцинный штамм вируса эпидемического паротита;
 - поверхностные антигены вируса эпидемического паротита.
55. Антирабическая вакцина содержит:
- живой вирус бешенства;
 - инактивированный вирус бешенства;
 - живой вакцинный штамм вируса бешенства;
 - инактивированный вакцинный штамм вируса бешенства.
56. Вакцинный штамм для получения антирабической вакцины выращивают:
- в бульоне;
 - на плотной питательной среде;
 - в культуре ткани.
57. Противопоказанием к введению антирабической вакцины (лечебно-профилактический курс) являются:
- аллергия;
 - беременность;
 - пиелонефрит;
 - заболевание гидрофобией;
 - хронический панкреатит;
 - сердечно-сосудистые заболевания;
 - лимфогранулематоз.
58. При осмотре больного вирусным гепатитом А, госпитализированного в стационар, обнаружена незажившая рана бедра. Из анамнеза выяснено, что неделю назад был укусан неизвестной собакой. Укус со слов больного не был спровоцирован. Следует ли
- проводить антирабические прививки;
 - учитывая болезнь (вирусный гепатит А), прививки не проводить.
59. Механизм действия интерферона:
- создаёт противовирусный иммунитет;
 - лизует бактерии и вирусы;
 - защищает клетки от проникновения вируса.
60. Укажите препараты, вызывающие активный иммунитет.
- АКДС, коревая вакцина, паротитная вакцина;
 - АДС-М, столбнячный анатоксин, иммуноглобулины;
 - бактериофаги.
61. У ребенка присутствуют злокачественные новообразования.

Является ли это противопоказанием для проведения вакцинации живой вакциной.

- a) да;
- b) нет;
- c) не является при постановке прививки ОПВ.

62. Является ли противопоказанием к иммунизации ребенка антибиотиками, низкими дозами кортикостероидов?

- a) не является при проведении иммунизации инактивированными вакцинами;
- b) нет;
- c) да.

63. Указать оптимальную температуру хранения вакцин: БЦЖ, БЦЖ-М.

- a) от +2 до +4 градусов;
- b) от +2 до +6 градусов;
- c) от +4 до +8 градусов.

64. Назовите показания для АДС-М вакцинации.

- a) дети, переболевшие коклюшем; дети, имеющие противопоказания к АКДС; подростки и взрослые;
- b) дети до трех лет, не болевшие коклюшем; подростки и взрослые;
- c) профилактика дифтерии и столбняка у детей с 6 летнего возраста, подростков и взрослых.

65. Ваша тактика в отношении иммунизации детей ранее привитых, переболевших тяжелой формой дифтерии:

- a) прививают через 6 мес. однократно, затем по календарю;
- b) не прививаются;
- c) прививаются по календарю;
- d) прививать сразу после заболевания однократно и далее по календарю.

66. Осложнением на АКДС не является:

- a) температура 38,5°C, инфильтрат гиперемия до 5 см;
- b) пронзительный крик, судороги;
- c) анафилактический шок.

67. Если на V1 АКДС развилась сильная реакция, то:

- a) V2 проводят АДС через 3 мес.;
- b) V2 проводят АДС через 1 мес.;
- c) V2 проводят АДС-М через 1 мес.

68. Запланировать срок ревакцинации и вид препарата для ревакцинации ребенка, получившего следующие прививки:

- a) R1 через 9-12 мес. АДС;
- b) R1 через 12-18 мес. АДС;
- c) V3 АДС.

69. Корева вакцина вводится
- подкожно 0,5 мл под лопатку;
 - подкожно 1,0 мл под лопатку;
 - внутримышечно 0,5 мл.
70. Если у ребенка нет рубчика после ревакцинации, то повторная ревакцинация проводится:
- через 1 год после отрицательной реакции Манту в декретированные сроки;
 - через 2 года после отрицательной реакции Манту;
 - через 0,5 года после отрицательной реакции Манту.
71. В течение какого времени корева вакцина полностью растворяется в растворителе?
- в течение 3 минут;
 - в течение 30 секунд;
 - в течение 1 минуты.
72. Укажите срок использования полиомиелитной вакцины, если для иммунизации она набиралась, стерильным шприцом через резиновую пробку при соблюдении правил асептики:
- 6 месяцев с момента изготовления;
 - 2 суток;
 - 5 суток.
73. Клиника нормальной реакции на прививку против краснухи:
- кратковременный субфебрилитет с 5 по 12 день, сыпь, лимфоаденопатия;
 - судороги;
 - тромбоцитопения.
74. Укажите минимальные сроки проведения весенней иммунизации против клещевого энцефалита до начала эпидсезона:
- за 14 суток;
 - за 7 суток;
 - за 30 суток.
75. Каков интервал между V1 и V2 против вирусного гепатита В?
- 1 месяц;
 - 2 месяца;
 - 45 дней.
76. Как вводится вакцина против вирусного гепатита В?
- внутримышечно;
 - подкожно;
 - внутрикожно.
77. Выберите верную схему иммунизации против ВГВ лиц высокого риска инфицирования ВГВ:
- прививки с интервалом 1мес, 4-я прививка через 12мес после 1-й;

- b) 3 прививки с интервалом 1мес, 4-я прививка через 5-6мес после V3;
 - c) 3 прививки с интервалом 1мес, 1 месяц в двойной дозе.
78. Выберите верную схему экстренной профилактики клещевого энцефалита московской вакциной:
- a) 2 прививки с интервалом 2 месяца;
 - b) 2 прививки с интервалом 30-60 дней;
 - c) 1 прививка за 14 дней до выхода в очаг.
79. Антирабическая вакцина содержит:
- a) живой вирус бешенства;
 - b) инактивированный вирус бешенства;
 - c) живой вакцинный штамм вируса бешенства;
 - d) инактивированный вакцинный штамм вируса бешенства.
80. Вакцинный штамм для получения антирабической вакцины выращивают:
- a) в бульоне;
 - b) на плотной питательной среде;
 - c) в культуре ткани.
81. Противопоказанием к введению антирабической вакцины (лечебно-профилактический курс) являются:
- a) аллергия;
 - b) беременность;
 - c) пиелонефрит;
 - d) заболевание гидрофобией;
 - e) хронический панкреатит;
 - f) сердечно-сосудистые заболевания;
 - g) лимфогранулематоз.
82. Профилактические прививки детям, страдающим хроническим гломерулонефритом:
- a) противопоказаны;
 - b) проводятся по индивидуальному календарю;
 - c) проводятся по традиционному календарю.
83. Для детей из группы диспансерного наблюдения имеют место следующие особенности активной иммунизации
- a) по общепринятому календарю, обычным методом;
 - b) по индивидуальному календарю, щадящим методом;
 - c) мед. отвод абсолютный;
 - d) мед. отвод относительный.
84. Живыми вакцинами являются:
- a) БЦЖ;
 - b) лактобактерин;

- с) вакцина гепатита В рекомбинантная.
85. Укажите оптимальную температуру хранения вакцин полиомиелитной, паротитной.
- от +2 до +6 градусов;
 - от 0 до -5 градусов;
 - от 0 до +2 градусов;
 - ниже 0 градусов.
86. Каков допустимый интервал между различными прививками.
- 1 месяц;
 - 2 месяца;
 - 1,5 месяца;
 - 6 месяцев.
87. Сколько дней наблюдается патронажной сестрой ребенок, привитый против кори?
- на 5-6 или 10-11 дни;
 - в первые три дня;
 - на 28 день;
 - не наблюдается.
88. Сильная реакция на прививку это:
- $t 38,5^{\circ}\text{C}$ более двух дней;
 - $t 38,5^{\circ}\text{C}$ гиперемия в месте инъекции 2 – 5 см;
 - $t 40^{\circ}\text{C}$ и выше, гиперемия в месте инъекции 8 см и выше.
89. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях прививки проводятся:
- сразу после нормализации температуры;
 - через 2 недели после заболевания;
 - через 4 недели после заболевания.
90. Как прививать серонегативных к дифтерии и столбняку детей (до 16 лет), имеющих документального подтверждения о проведенных прививках?
- однократно АДС-М анатоксин 0,5 мл с последующим РПГА;
 - двукратно АДС-М анатоксин с интервалом в 45 дней 0,5 мл;
 - однократно АДС-М анатоксин по 0,5 мл;
 - не прививать.
91. Проводится ли иммунизация против паротита во время карантина по паротиту?
- проводится не привитым лицам, контактировавшим с больными, не позднее 72 часов от момента контакта;
 - не проводится;
 - проводится не привитым;
 - только не контактировавшим лицам.

92. Как прививать ребенка без документального подтверждения о сделанных прививках, давшего отрицательный результат в РПГА с дифтерийным диагностикумом и положительный со столбняком?
- сделать однократно АД-М;
 - сделать двукратно АД-М;
 - сделать двукратно АДС-М;
 - сделать однократно АДС-М.
93. Ребенок получил VI АДС, через 3 мес. V2 АДС-М. Продолжить схему иммунизации:
- V3 АДМ-М через 1 мес.;
 - R1 АДС-М через 9-12 мес.;
 - R1 АДС-М через 12-18 мес.
94. Укажите оптимальную температуру хранения вакцины против ВГВ.
- от +2 до +8 градусов;
 - от 0 до -5 градусов;
 - от 0 до +2 градусов;
 - ниже 0 градусов.
95. Укажите противопоказания на введение ЖКВ:
- иммунодефицитные состояния, тяжелые формы аллергических реакций на перепелиные яйца, аминогликозиды;
 - инфицирование ВИЧ;
 - лицам, не проверенным на пробу Манту;
 - нет противопоказаний.
96. Укажите максимальный интервал между постановкой пробы Манту и прививкой БЦЖ:
- не более 2 недель;
 - не более 2 месяцев;
 - не более 72 часов;
 - не более 45 дней.
97. Допускается ли проведение туберкулинодиагностики в коллективах, где имеется карантин по детским инфекциям?
- нет;
 - да;
 - допускается выборочным контингентам.
98. Является ли противопоказанием к вакцинации БЦЖ вес ребенка менее 2кг?
- да;
 - нет;
 - является ложным противопоказанием.
99. Укажите способ применения краснушной вакцины?
- 0,5 мл однократно подкожно или внутримышечно в область плеча;
 - 0,5 мл однократно внутримышечно в ягодичную мышцу;

- с) 1,0 мл внутримышечно.
100. На какие месяцы необходимо планировать В2 и последующие ревакцинации против клещевого энцефалита:
- а) март-апрель;
 - б) январь-февраль;
 - с) май-июнь.
101. Через сколько времени после начала иммунизации ставится V3 против вирусного гепатита В при обычной схеме иммунизации:
- а) через 6 месяцев после начала вакцинации;
 - б) через 6 месяцев после V2;
 - с) через год после V2.
102. В какой участок тела рекомендуется вводить гепатитную вакцину новорожденным и грудным детям?
- а) в переднебоковую поверхность бедра;
 - б) в ягодицу;
 - с) в дельтовидную мышцу плеча.
103. Плановые прививки при карантине по гепатитам А и В:
- а) не проводятся в течение карантина по А и В;
 - б) не проводятся в течение 35 дней.
104. Механизм действия интерферона:
- а) создаёт противовирусный иммунитет;
 - б) лизирует бактерии и вирусы;
 - с) защищает клетки от проникновения вируса.
105. Химическая вакцина содержит:
- а) цельные микробные клетки;
 - б) все антигены микробной клетки;
 - с) протективный антиген;
 - д) эндотоксин;
 - е) экзотоксин.
106. Живые вакцины хранят:
- а) в термостате;
 - б) в холодильнике;
 - с) в на складе при комнатной температуре;
 - д) в барокамере;
 - е) а вакууме.
107. Рекомбинантные вакцины получают путём:
- а) инактивации микробной массы;
 - б) обработки микробной массы лизогенным бактериофагом;

- с) используя генноинженерные технологии;
- д) инактивации эндо- и экзотоксина с последующим добавлением адсорбента;
- е) используя иммунохимические технологии.

108. Укажите ведущий приказ по планированию профилактических прививок

- а) Приказ МЗиМП РФ № 229;
- б) Приказ МЗиМП РФ № 375;
- с) Приказ МЗиМП РФ № 36;
- д) Приказ МЗ СССР № 350.

109. В какие сроки наблюдается патронажной сестрой ребенок, привитый против эпидемиологического паротита?

- а) на 5-6 или 10-11 дни;
- б) на 28 день;
- с) в первые трое суток.

110. Как вакцинировать ребенка с постоянным насморком:

- а) согласно срокам календаря;
- б) не вакцинировать.

111. Клиника нормальной реакции на прививку против паротита:

- а) повышение температуры на 8-10 день; вялость, ухудшение аппетита; увеличение слюнных желез;
- б) повышение температуры на 2-й день;
- с) боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез на 2 неделе.

112. Укажите вид прививки и вид препарата для иммунизации ребенка с реакцией на VI АКДС:

- а) V2 АДС через 3 мес.;
- б) V2 АКДС через год;
- с) постоянный мед. отвод;
- д) V2 АДС-М через 6 мес.

113. При тяжелых аллергических заболеваниях: шоке, сывороточной болезни, рецидивирующей отеке Квинке, генерализованной экземе, тяжелых формах бронхиальной астмы (после выздоровления или ремиссии) прививку АДС-М проводят:

- а) не ранее 6 месяцев;
- б) не ранее 45 дней;
- с) не ранее 12 месяцев;
- д) вообще не проводят.

114. Ребенок привит против дифтерии V1 АКДС, V2 АДС-М. Указать вид прививки и срок очередной ревакцинации ребенка:

- а) R1 АДС-М через 9-12 мес.;
- б) R1 АДС-М через 6-9 мес.;
- с) R1 АДС-М через 12-18 мес.;

115. Показания для иммунизации АДС- вакциной:
- дети с 3 лет 11 мес. 29 дней до 5 лет 11 мес. 29 дней;
 - дети от 3 мес. до 5 лет 11 мес. 29 дней;
 - дети от 3 мес. до 5 лет 11 мес. 29 дней, не болевшие коклюшем.
116. Как вакцинировать против кори ребенка, рожденного от серонегативной к кори матери?
- в 8-9 месяцев (после V3 АКДС) и повторно через 6-10 месяцев;
 - в 6 месяцев вместо V3 АКДС и повторно через 12 месяцев;
 - в 1,5 месяца перед АКДС и повторно в 6-7 лет;
 - в 6-7 лет.
117. Туберкулинодиагностику после инфекционного заболевания можно проводить через:
- 4 недели;
 - 2 недели;
 - 6 недель;
 - 2 месяца.
118. Является ли ВИЧ-инфицирование ребенка противопоказанием к иммунизации против кори?
- нет;
 - да.
119. Реакцию Манту можно проводить:
- в один день с прививками кори, паротита, краснухи;
 - через 2 недели после проведения прививок против кори, паротита, краснухи;
 - в строго выделенный день недели, в отдельном кабинете.
120. Как привить ребенка, прибывшего без сведений о прививках против полиомиелита?
- трехкратно иммунизировать;
 - ревакцинировать в соответствии с возрастом;
 - однократно иммунизировать.
121. После закапывания в рот полиомиелитной вакцины ребенок обильно срыгнул. Ваши дальнейшие действия:
- дать вторую дозу;
 - сделать мед. отвод от прививки на 2 недели, а затем повторить;
 - повторить прививку через месяц.
122. После проведения иммунодепрессантов и лучевой терапии прививку против краснухи проводят:
- через 12 месяцев после окончания лечения;
 - через 3-6 месяцев после окончания лечения;
 - вообще не иммунизирует.

123. Укажите интервал между R1 и последующими ревакцинациями против клещевого энцефалита:
- 3 года;
 - 6 лет;
 - 2 года.
124. Как проводится вакцинация против вирусного гепатита В детей, регулярно получающих кровь и ее препараты, находящиеся на гемодиализе?
- четырекратно в двойной дозе;
 - трехкратно в двойной дозе;
 - не проводится;
 - четырекратно в одинарной дозе.
125. Является ли беременность противопоказанием к проведению иммунизации против клещевого энцефалита?
- да;
 - нет.
126. Можно ли хранить полиомиелитную вакцину в морозильной камере?
- нет;
 - да.
127. Какие прививки не разрешается совмещать?
- против полиомиелита, дифтерии, туберкулеза;
 - против кори, паротита, краснухи и гепатита В;
 - против полиомиелита, дифтерии, вирусного гепатита В.
128. Укажите оптимальную температуру хранения вакцины против вирусного гепатита В.
- от +2 до +8 градусов С;
 - от 0 до +4 градусов С;
 - от -4 до +2 градусов С.
129. Укажите минимальный интервал между дозами первичной серии АКДС и полиомиелита:
- 4 недели;
 - 6 недель;
 - 8 недель.
130. Какую часть тела следует выбрать для внутримышечного введения вакцины против гепатита?
- передненаружная область бедра или дельтовидная мышца;
 - верхний наружный квадрант ягодичной мышцы;
 - лопатка.
131. Укажите вид прививки и вид препарата для иммунизации ребенка с реакцией на V2 АКДС:
- RT1 АДС-М через 9-12 мес;

- b) V3 АКДС через год;
- c) постоянный медотвод;
- d) R1 АДС.

132. Можно ли проводить иммунизацию против эпидемического паротита в период подъема заболеваемости серозными менингитами энтеровирусной этиологии:

- a) нет;
- b) да.

133. К характерным осложнениям после введения АКДС относятся:

- a) пронзительный крик, судороги;
- b) некроз мягких тканей;
- c) повышение температуры до 38 градусов С;
- d) осложнений на введение АКДС нет.

134. Указать интервал между ревакцинацией против дифтерии в детском возрасте:

- a) 5 лет;
- b) 4 года;
- c) 3 года;
- d) 7 лет.

135. Кому разрешается водить иммуноглобулин для экстренной профилактики кори?

- a) контактному, имеющему противопоказание к прививке и, детям не достигшим прививочного возраста;
- b) контактному, имеющему противопоказание к прививке и всем не имеющим сведений о предыдущих прививках;
- c) детям, имеющим длительные медотводы вследствие болезней.

136. Укажите интервал между прививкой и последующей реакцией Манту:

- a) 4 недели;
- b) 2 месяца;
- c) 2 недели.

137. Укажите интервалы в вакцинальном комплексе между прививками против полиомиелита:

- a) 30 дней;
- b) 60 дней;
- c) 45 дней;
- d) 2 недели.

138. Как поступить, если ребенок прибыл без сведений о прививках против полиомиелита?

- a) начать прививать;
- b) сделать запрос;
- c) не прививать;

139. Выберите схему прививок для ребенка 10 лет, не имеющего сведений о прививках против полиомиелита:
- a) 10 лет - V1+V2+V3 R 14 лет;
 - b) 10 лет – V1+V2+V3, 10 лет 6мес – R1, 14 лет – R2;
 - c) 10 лет – V1, 10 лет 5мес – R1, 14 лет – R2;
 - d) 10 лет – R1, 14 лет – R1.
140. Укажите противопоказания к иммунизации против краснухи:
- a) беременность, иммунодефицитные состояния, злокачественные заболевания крови и новообразования;
 - b) кормление грудью;
 - c) инфицированным ВИЧ;
 - d) нет противопоказаний.
141. Экстренная профилактика клещевого энцефалита томской вакциной состоит из:
- a) двух прививок с интервалом 30-60 суток;
 - b) одной прививки за 14 суток до выхода в очаг;
 - c) трех прививок с интервалом 30 суток.
142. Укажите способ введения клещевой вакцины
- a) подкожно;
 - b) внутримышечно;
 - c) орально;
 - d) внутрикожно.
143. В какой участок тела рекомендуется вводить гепатитную вакцину старшим детям?
- a) в дельтовидную мышцу плеча;
 - b) в переднебоковую поверхность бедра;
 - c) в ягодицу.
144. Для детей из группы диспансерного наблюдения имеют место следующие особенности активной иммунизации:
- a) по общепринятому календарю, обычным методом;
 - b) по индивидуальному календарю, щадящим методом;
 - c) мед. отвод абсолютный;
 - d) мед. отвод относительный.
145. Разрешается ли проведение на дому профилактических прививок против туберкулеза?
- a) нет;
 - b) да, во всех случаях;
 - c) в исключительных случаях прививочной бригадой.
146. Профилактические прививки запрещается проводить:
- a) в перевязочной;
 - b) в медпункте;
 - c) в здравпункте.

147. Нужны ли изменения сроков иммунизации для недоношенных детей:
- да;
 - нет.
148. Чаще всего осложнения на прививку АКДС проявляются:
- в первые три дня;
 - сразу после внедрения;
 - через 2 недели;
 - на 8-10 день.
149. Укажите интервал между вакцинацией и ревакцинацией АДС анатоксином:
- 9 – 12 месяцев;
 - 6 месяцев;
 - 45 дней;
 - 1,5 года.
150. Как вы будете проводить иммунопрофилактику детей, получивших только 2 инъекции вакцины для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша в течение первого года жизни?
- продолжу иммунизацию АКДС вакциной;
 - иммунизацию начну заново;
 - вообще не буду прививать;
 - назначу АДС-М анатоксин через 6-9 месяцев.
151. Укажите интервал между второй и третьей ревакцинацией против дифтерии у детей с нарушенной схемой иммунизации:
- не менее 5 лет;
 - не менее 4 лет;
 - не более 3 лет.
152. Укажите срок проведения 2-й прививки против эпидпаротита ребенку, вакцинированного позже установленного календарем срока, но в возрасте до 6 лет:
- в возрасте 6 лет;
 - в возрасте 7 лет;
 - в возрасте 13 лет.
153. Размер папулы после реакции Манту, указывающей на инфицированность:
- нарастание сомнительной или положительной реакции на 6 мм и более;
 - усиление положительной реакции менее, чем на 6 мм;
 - размер папулы 11-13 мм без инфильтрата.
154. Клиника нормальной реакции на прививку против кори:
- повышение температуры на 6-11 день, гиперемия зева, небольшой насморк, конъюнктивит;
 - судороги;

- с) повышение температуры на 3-й день по 37,8 с респираторными явлениями.
155. Укажите температуру хранения коревой вакцины:
- а) от + 4 до +8;
 - б) до 0 градусов;
 - с) не выше +4 градусов.
156. Планирование ревакцинации БЦЖ в декретированные возраста проводится на основании:
- а) числа лиц с отрицательной реакцией Манту;
 - б) числа лиц, подлежащих на пробу Манту.
157. Разрешается ли одновременная иммунизация против полиомиелита и:
- а) дифтерии, кори, паротита;
 - б) туберкулеза;
 - с) гепатита, туберкулеза.
158. Назовите интервал между последней вакцинацией и первой ревакцинацией при полиомиелите:
- а) 6 месяцев;
 - б) 45 дней;
 - с) 1 месяц;
 - д) 3 месяца.
159. Укажите срок проведения 2-й прививки против краснухи ребенку, вакцинированного позже установленного календарем срока, но в возрасте до 6 лет:
- а) в возрасте 6 лет;
 - б) в возрасте 7 лет;
 - с) в возрасте 13 лет.
160. Выберите схему прививок для ребенка 10 лет, не имеющего прививок против полиомиелита:
- а) 10 лет - V1+V2+V3, 10 лет 8мес - R1, 14 лет R2;
 - б) 10 лет – V1+V2+V3, 10 лет 6мес – R1, 14 лет – R2;
 - с) 10 лет – R1, 14 лет – R2;
 - д) 10 лет – V1+V2+V3, 14 лет – R1.
161. После введения препаратов крови (иммуноглобулина, плазмы и т.д.) вакцину против краснухи рекомендуют вводить:
- а) через 3 месяца;
 - б) через 6 недель;
 - с) через 1 месяц.
162. Продолжается ли схема прививок, если пропущена одна из ежегодных ревакцинаций против клещевого энцефалита?
- а) да;

b) нет;

163. Проведение профилактических прививок детям с холециститом, холецистохолангитом после обострения показано не ранее, чем через:

- a) 1 мес.;
- b) 3 мес.;
- c) 6 мес.;
- d) 9 мес.;
- e) 1 год;
- f) не проводятся.

164. Источником инфекции при сальмонеллезе является

- a) только человек /больной или бактерионоситель;
- b) только домашние животные.

165. Дети из групп диспансерного наблюдения активно иммунизируются

- a) по общепринятому календарю обычными методами;
- b) по индивидуальному календарю щадящими методами;
- c) имеют абсолютный мед. отвод;
- d) имеют относительный мед. отвод.

166. Вакцина БЦЖ не является:

- a) высокоэффективной;
- b) безвредной;
- c) специфичной;
- d) аллергенной;
- e) иммуногенной.

167. Укажите температуру хранения гриппозной вакцины:

- a) от +4 до +8 градусов;
- b) от 0 до +2 градусов;
- c) от 0 до - 4 градусов;
- d) от +4 до +10 градусов.

168. Можно ли вакцинировать детей с экземой в стадии ремиссии?

- a) можно;
- b) нельзя;
- c) по усмотрению лечащего врача.

169. Можно ли хранить вакцины на дверке холодильника:

- a) нет;
- b) да.

170. В какой участок тела проводится подкожное введение вакцин:

- a) подлопаточная область;
- b) передненаружная область бедра;

- с) верхний наружный квадрант ягодичной мышцы.
171. Каким препаратом запланировать R1, если ребенку 3 года 11 мес. 29 дней. И больше:
- а) АДС-М;
 - б) АКДС;
 - с) АД-М;
 - д) АДС.
172. В период между ревакцинациями против дифтерии ребенок в связи с травмой получил адсорбированный столбнячный анатоксин. Каким препаратом иммунизировать ребенка в срок плановой ревакцинации?
- а) АД-М;
 - б) АДС-М через 1 год после внедрения столбнячного анатоксина;
 - с) АДС-М через 6-7 лет после введения столбнячного анатоксина;
 - д) сделать мед. отвод на 6 месяцев.
173. Укажите интервал между первой и второй ревакцинацией против дифтерии у детей с нарушенной схемой иммунизации:
- а) не менее 4 лет;
 - б) не менее 3 лет;
 - с) не менее 5 лет.
174. Укажите интервал проведения 2-й прививки против паротита ребенку, вакцинированного в 6 лет и позже:
- а) с интервалом не менее 6 мес.;
 - б) с интервалом не менее 12 мес.;
 - с) с интервалом не менее 1,5 лет.
175. После проведения супрессивной терапии прививку против эпидемического паротита проводят:
- а) через 3-6 месяцев;
 - б) через 12 месяцев;
 - с) вообще не проводят.
176. Показания для вакцинации против кори:
- а) дети 12 мес., не болевшие корью;
 - б) дети 18 мес., не болевшие корью;
 - с) дети 3 мес., не болевшие корью;
 - д) дети в 6-7 лет перед поступлением в школу, не болевшие корью.
177. Укажите показания к консультации фтизиатра:
- а) вираж туберкулиновой реакции; увеличение инфильтрата на 6 мм и более;
 - б) угасающая реакция Манту; увеличение инфильтрата до 5 мм;
 - с) при наличии уколочной реакции.
178. В каком возрасте проводятся ревакцинации против полиомиелита?

- a) 18мес, 20мес, 14 лет;
- b) 4-5 и 6-7 лет;
- c) 18мес, 24мес, 6 лет, 14 лет.

179. Укажите какой минимальный срок иммунизации против полиомиелита пациента, выезжающего в эндемичные районы:

- a) не менее 4 недель до выезда;
- b) не менее 45 дней до выезда;
- c) не менее 2 месяцев до выезда.

180. Выберите схему прививок для ребенка, прибывшего без сведений о прививках против полиомиелита:

- a) V1+V2+V3, R по календарю;
- b) V1+V2+V3 + R1 через 6мес;
- c) V1+V2+V3 + R1 через 3мес.

181. Укажите срок хранения растворенной краснушной вакцины в многодозной упаковке при температуре 2-8 градусов:

- a) не более 8 часов;
- b) не более 24 часов;
- c) не подлежит хранению.

182. В каком порядке проводится иммунизация новорожденных, родившихся у матерей инфицированных гепатитом В?

- a) в первые 12 часов жизни – гепатитная вакцина, 4-7 день – БЦЖ;
- b) 4-7 день – БЦЖ, через 2 месяца – гепатитная вакцина;
- c) 4-7 день – БЦЖ, в 1 месяц начать вакцинацию против гепатита.

183. До какого возраста проводится иммунизация клещевой вакциной?

- a) без ограничения возраста;
- b) до 35 лет;
- c) до 45 лет.

184. Можно ли использовать вакцину против гепатита В для постэкспозиционной профилактики медицинских работников (после контакта с кровью или выделениями носителей HBs Ag)?

- a) можно по схеме – 0,1,2,6;
- b) можно по схеме – 0,1,6;
- c) нельзя.

Технологическая карта дисциплины «Вакцинопрофилактика»

Курс-2, семестр- 4, ЗЕ-3, отчетность-зачет

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум (баллы)	Зачетный максимум (баллы)	График контроля
Модуль 1					
Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний.	Текущий	Тестирование.	10	18	
	Рубежный	Контрольная работа.	4	6	
Модуль 2					
Вакцинация детей с особым состоянием иммунитета.	Текущий	Тестирование.	10	18	
	Рубежный	Контрольная работа	3	5	
Модуль 3					
Патология поствакцинального периода	Текущий	Тестирование.	10	18	
	Рубежный	Контрольная работа	3	5	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (Зачет)	Тестирование; Контрольная работа;		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	