

Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
(ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ)
ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬ-
НОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГО-
ТОВКЕ**

**КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

Квалификация: Врач- дерматовенеролог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 2 года

Самара

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ (далее – образовательная программа, программа ординатуры, ОПОП ВО) разработаны сотрудниками Медицинского университета «Реавиз» под руководством ректора Медицинского университета «Реавиз» – д.м.н., профессора Н.А. Лысова на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология – уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре – утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1074 (далее – ФГОС ВО).

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров
высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Освоение программы ординатуры направлено на формирование у обучающегося универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Выпускники должны овладеть следующими

универсальными компетенциями (УК):

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

профессиональными компетенциями (ПК):

профилактическая деятельность

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

1.2. Выпускник освоивший программу ординатуры должен обладать следующими знаниями, умениями и навыками**должен знать:**

Общие знания:

основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

организацию дерматовенерологической помощи населению;

права и обязанности врача-дерматовенеролога;

строение и функции кожи в возрастном аспекте, уход за здоровой кожей и ее придатками;

этиологию и патогенез кожных и венерических болезней;

эпидемиологию заразных кожных и венерических болезней;

противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных и венерических болезнях;

проблемы иммунитета и механизмы иммунопатологических реакций при кожных и венерических болезнях;

патоморфологические изменения при кожных и венерических болезнях;

основы диагностики кожных и венерических болезней;

методы исследования, применяемые в дерматовенерологии, показания и противопоказания;

показания к проведению медикогенетического консультирования;

клиническую симптоматиологию основных кожных и венерических болезней, их диагностику, лечение и профилактику;

принципы лечения кожных болезней;

показания к госпитализации кожных и венерических больных;

меры профилактики при кожных и венерических болезнях;

средства реабилитации, физиотерапевтические методы, применение лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

основы диетотерапии при кожных и венерических болезнях;

критерии временной и стойкой утраты трудоспособности дерматологических и венерических больных, организацию врачебно-трудовой экспертизы в кожно-венерологическом диспансере;

методику диспансеризации больных кожными и венерическими болезнями;

формы и методы санитарного просвещения;

организацию медицинской службы гражданской обороны.

Специальные знания:

профилактику, диагностику, клинику и лечение при:

травматическом шоке;

анафилактическом шоке;

кровопотере;

отеке Квинке;

острой токсикодермии;

синдроме Лаелла;

синдроме Стивенса-Джонсона.

должен уметь:

Общие умения:

получить информацию о заболевании, определить комплекс необходимых лабораторно-инструментальных исследований, произвести забор патологического материала, интерпретировать полученные результаты;

соотнести выявленный симптомокомплекс с группой заболеваний, объединенных по принципу ведущих клинических признаков, поставить предварительный диагноз;

оценить тяжесть состояния больного, определить объем необходимой первой и неотложной помощи и оказать ее;

выявить показания к срочной или плановой госпитализации;

составить обоснованный план лечения, выявить, предупредить возможные осложнения лекарственной терапии, внести необходимую коррекцию в план лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений;

определить сроки и виды реабилитации;

решить вопрос о трудоспособности больного, определить доступные и противопоказанные условия и виды труда;

определить потребность в диспансеризации, составить комплексный план диспансерных мероприятий на год и оценить эффективность диспансеризации;

вести медицинскую, учетную и отчетную документацию;

выписывать рецепты наружных и общих средств;

составить отчет о проведенной работе и провести анализ ее эффективности.

Специальные умения:

Установить диагноз и провести все необходимые лечебно-профилактические мероприятия при следующих заболеваниях:

1. Неинфекционные болезни кожи:

дерматиты;

токсикодермии;

эритематоз;

склеродермия;

экзема;

атопический дерматит;

зудящие дерматозы:

кожный зуд,

строфулюс,

почесуха взрослых,

ограниченный нейродермит;

васкулиты:

геморрагический васкулит,

аллергический артериолит,

узловатая эритема;

пузырчатые дерматозы:

акантолитическая пузырьчатка,

буллезный пемфигоид,

герпетиформный дерматит Дюринга;

ихтиозы:

вульгарный ихтиоз,

врожденный ихтиоз;

псориаз;

красный плоский лишай;

розовый лишай;
вителиго;
себорея;
вульгарные угри;
розовые угри;
алопеция гнездная;
многоформная экссудативная эритема;
кольцевидная гранулема;
крапивница;
отек Квинке;
опухоли кожи:
кератома,
базалиома,
эпителиома,
меланома.

2. Инфекционные и паразитарные болезни кожи:

пиодермии:
фолликулит,
фурункул,
карбункул,
гидраденит,
сикоз,
импетиго,
хроническая язвенная пиодермия;
рожа;
эризипеллоид;
туберкулез кожи;
лепра;
вирусные болезни:
бородавки,
остроконечные кондиломы,
простой пузырьковый лишай,
опоясывающий лишай,
контагиозный моллюск;
дерматозоозы:
чесотка,
вшивость,
демодекоз.

3. Микозы:

разноцветный лишай;
микроспория;
трихофития;
рубромикоз;
кандидоз.

4. Венерические болезни:

сифилис;
гонорея;
трихомоноз;
негонорейные уретриты;

поражение кожи при СПИДе.

владеть следующими манипуляциями:

осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек (диаскопия, пальпация, поскабливание, воспроизведение и оценка дермографизма, определение болевой, температурной и тактильной чувствительности, воспроизведение пробы Минора, выявление симптома Никольского, триады псориатических симптомов);

забор патологического материала для исследования на бледную трепонему, гонококки, трихомонады, грибы, акантолитические клетки, чесоточного клеща, демодекса;

диагностическая биопсия кожи;

пункция лимфатического узла;

методики наружного лечения (наложение примочек, припарок, дерматологического компресса, взбалтываемых взвесей, мазей, кремов, паст, аэрозолей, пудр, лаков, пластырей);

постановка диагностических кожных проб;

орошение хлорэтилом;

пальпация предстательной железы;

катетеризация мягким катетером;

инстиляция уретры;

удаление остроконечных кондилом;

удаление контагиозного моллюска.

1.3. Этапы формирования компетенций выпускника ординатуры

Код	Этапы формирования	ЗЕ	Формы промежуточной аттестации	Формируемые компетенции
Блок 1	Дисциплины (модули)			
	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ	39		
Б1.Б.01	Дерматовенерология	30		
Б1.Б.01.01	Дерматология	17	Экзамен	УК-1,УК-2,ПК-1,ПК-2, ПК-5 ПК-6, ПК-8,ПК-9
Б1.Б.01.02	Венерология	13	Экзамен	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение.	2	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5,ПК-10, ПК-11
Б1.Б.03	Патология	3	Зачет с оценкой	УК-1,ПК-1,ПК-5
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций	2	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2,ПК-3, ПК-7, ПК-12
Б1.Б.05	Педагогика	2	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2,УК-3,ПК-9
	Вариативная часть			
Б1.В.01	Внутренние болезни	3	Зачет	УК-1,УК-2,ПК-1,ПК-5, ПК-9
Б1.В.02	Гинекология	3	Зачет	УК-1,УК-2,ПК-1,ПК-5, ПК-9
Блок 2	Практики	69		
	Базовая часть			
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика	63	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2,ПК-1,ПК-2, ПК-5 ПК-6, ПК-8,ПК-9

	Вариативная часть			<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9</i>
Б2.В.01(П)	<i>Симуляционная отработка практических умений и навыков</i>	6	Зачет	<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9</i>

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА)

Кластеры компетенций	Компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
Универсальные компетенции:	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) - формулирует проблему, обосновывает гипотезу, ставит цель и задачи; - обладает навыками клинического мышления; - владеет навыком планирования и осуществления профессиональной деятельности; - умеет обобщать и использовать полученные данные.	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) - умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; - владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях; - способен к выработке системного, целостного взгляда на проблемы коллектива, общества; - готов к соблюдению врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и колле-	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.

		<p>гами;</p> <ul style="list-style-type: none"> - владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми; - готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. 	
	<p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>	<p>Знание основ педагогики, ключевых аспектов профессионального образования взрослых.</p> <p>С целью профессионального роста готов осуществлять:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации); - формирование профессиональных навыков через наставничество; - стажировка; - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары); - тренинги в симуляционных центрах; - участие в съездах, конгрессах, конференциях, симпозиумах; <p>Знание и соблюдение нормативно-правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>	<p>Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p>Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
Профессиональные компетенции:			
профилактическая деятельность:	готовность к осуществлению комплекса мероприятий,	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет методиками:	Контактный: Оценка устного и/или пись-

	<p>направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>	<ul style="list-style-type: none"> - назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи; - контроля соблюдения профилактических мероприятий; - оценки эффективности профилактической работы с пациентами; - профилактики осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или манипуляций; - формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака; - предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; - профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений; - консультирования пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, а также вызываемых ими осложнений; - консультирования пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболе- 	<p>менного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p>Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
--	--	---	---

		вания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения.	
	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует способность и готовность: - к проведению медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; - к участию в диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем, основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; - к проведению диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой.	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов: - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; - оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; - к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо	Контактный: Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплинам Патология, Медицина чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА. Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.

		<p>опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> - к организации санитарно-гигиенических и противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; - к выполнению организационных мероприятий по защите населения в очагах ООИ, прочих чрезвычайных ситуациях (ухудшение радиационной обстановки, стихийные бедствия); - к проведению противоэпидемических мероприятий при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры; - взаимодействовать с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, Всероссийской службой медицины катастроф 	
	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде; - правилами использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; - правилами использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; - методиками расчета и представления медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации. 	<p>Контактный: Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА. Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<p>диагностическая деятельность:</p>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозоло-</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия: При заболеваниях кожи:</p>	<p>Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена:</p>

	<p>гических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с тяжелыми и среднетяжелыми формами дерматозов, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями. Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа). Определение диагностических признаков и симптомов заболевания. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований. Проведение инструментальных исследований. Получение биологического материала для лабораторных исследований. Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического и иммунофенотипического исследования. Направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования, в том числе проведение ультразвукового, рентгенографического исследований, магнитно-резонансной, позитронно-эмиссионной томографии, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Организация консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний</p>	<p>оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
--	--	---	---

		<p>в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями.</p> <p>Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента.</p> <p>У пациентов с инфекциями, передаваемыми половым путем:</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя), в том числе с нарушением репродуктивных функций, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем, беременных, больных сифилисом, детей, с врожденным сифилисом.</p> <p>Проведение осмотра пациента, в том числе визуального осмотра и пальпации кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, проведение кольпоскопического и уретроскопического исследований.</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Получение биологического материала для лабораторных исследований.</p> <p>Определение комплекса лабораторных исследований для серологической диагностики сифилиса.</p> <p>Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования, в том числе проведение рентгенографического исследования, эхокардиографиче-</p>	
--	--	---	--

		<p>ского исследования, спинномозговой пункции, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Организация консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями.</p> <p>Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента.</p> <p>Оформление необходимой медицинской документации.</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.</p> <p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Проведение отдельных видов медицинских освиде-</p>	
--	--	--	--

		<p>тельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров.</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации.</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкие нарушения функций, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p> <p>Проведение диагностических манипуляций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - исследование с помощью дерматоскопа (видеодерматоскопа) и интерпретация полученных результатов; - исследование функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии; - получение биологического материала от пациента с заболеваниями кожи (эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы, содержимое пузыря, мазок-отпечаток, кожный биоптат); - получение биологического материала с инфекциями, передаваемыми половым путем для лабораторных исследований (из уретры, влагалища, цервикального ка- 	
--	--	---	--

		нала, слизистой оболочки влажной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки, предстательной железы, материала с патологических высыпаний в аногенитальной области).	
лечебная деятельность	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматонерологическими заболеваниями (ПК-6);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Проведение лечебных процедур, манипуляций (включая внутрисуставные и внутриочаговые инъекции), физиотерапевтического лечения (включая фототерапию) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний.</p> <p>Оценка степени достижения клинической эффективности проводимой терапии для определения необходимости продолжения лечения в стационарных условиях или условиях дневного стационара.</p> <p>Оформление необходимой медицинской документации.</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу</p>	<p>Контактный:</p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p>Бесконтактный:</p> <p>Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>	
	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - к определению показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи; - к определению показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь; - к обоснованию выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, для медицин- 	<p>Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки. Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>ской эвакуации пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - к мониторингу жизненно важных функций, их поддержанию или замещению при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации; - к проведению медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях. 	
реабилитационная деятельность	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>	<p>При решении профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <p>Составить плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Провести мероприятия медицинской реабилитации пациентам в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.</p> <p>Направить пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценить эффективность и безопасность мероприятий</p>	<p>Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p>Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оформить медицинскую документацию в соответствии с требованиями нормативных документов.	
психолого-педагогическая деятельность:	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	<p>При решении профессиональных задач готов проводить:</p> <p>Пропаганду здорового образа жизни и профилактики заболеваний и (или) состояний кожи и лепры, инфекций передаваемых половым путем.</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>Профилактическое консультирование пациентов, членов их семей, а также контактных лиц направленное на предупреждение развития заболеваний, рецидивов заболевания.</p> <p>Оформление заключений с рекомендациями для пациентов и членов их семей по предотвращению развития заболеваний, рецидивов заболевания.</p> <p>Консультирование пациента с целью информирования о возможном рецидиве заболевания и необходимости проведения диспансеризации, диагностического обследования и лечения.</p> <p>Консультирование пациентов и членов их семей по вопросам профилактики инфекционных заболеваний (включая ВИЧ-инфекции), инфекций, передаваемых половым путем, их влияния на течение основного за-</p>	<p>Контактный:</p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p>Бесконтактный:</p> <p>Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>болевания.</p> <p>Проведение консультирования пациента по вопросам необходимости проведения диагностического обследования и при наличии медицинских показаний лечения полового партнера.</p>	
<p>организационно-управленческая деятельность:</p>	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</p>	<p>В ходе решения профессиональных задач готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план работы и отчет о своей работе; - вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - готовить необходимую медицинскую документацию для экспертизы пациентов с заболеваниями кожи и лепрой, инфекциями, передаваемыми половым путем, для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; - контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - к проведению работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. 	<p>Контактный:</p> <p>Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p>Бесконтактный:</p> <p>Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	<p>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);</p>	<p>В ходе решения профессиональных демонстрирует способность и готовность к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализу показателей эффективности, оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; - обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах 	<p>Контактный:</p> <p>Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p>

		<p>должностных обязанностей</p>	<p>Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	<p>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).</p>	<p>В ходе решения профессиональных задач готов организовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции; - медицинскую сортировку пациентов и установление последовательности оказания медицинской помощи по профилю при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях; - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях подчиненным составом; - медицинскую эвакуацию пациентов, включая: определение показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи, определение показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь, обоснование выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь для медицинской эвакуации пациента, мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации, поддержание или замещение жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации. 	<p>Контактный: Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Медицина чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА.</p> <p>Бесконтактный: Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

3. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результат	Описание
Сформирована	Демонстрирует полное понимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, или их большая часть выполнены.
Не сформирована	Демонстрирует незначительное понимание или непонимание проблемы. Многие или все требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СФОРМИРОВАННОСТЬ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА ОРДИНАТУРЫ.

Государственная итоговая аттестация выпускника специальности 31.08.32 Дерматовенерология включает трех этапный государственный экзамен:

- аттестационное тестирование;
- оценка уровня практической подготовки;
- итоговое собеседование.

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

І этап: Аттестационное тестирование.

При выполнении тестовых заданий в виде компьютерного тестирования Медицинский университет «Реавиз» обеспечивает идентификацию личности обучающегося.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования обучающемуся предоставляется не более 180 минут. (Инструкция в Приложении №1).

Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 100 тестовых заданий.

Тестовый материал охватывает содержание дисциплин Базовой части и Вариативной части (исключая дисциплины по выбору) Блока 1 и контролирует степень сформированности универсальных (УК1-3) и профессиональных (ПК1-12) компетенций выпускника.

БАЗОВАЯ ЧАСТЬ		
Б1.Б.01.01	<i>Дерматология</i>	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.01.02	<i>Венерология</i>	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-4, ПК-5,ПК-10,ПК-11</i>
Б1.Б.03	Патология	<i>УК-1,ПК-1,ПК-5</i>
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций.	<i>УК-1,УК-2,ПК-3, ПК-7,ПК-12</i>
Б1.Б.05	Педагогика	<i>УК-1,УК-2,УК-3,ПК-9</i>
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ		
Б1.В.01	Внутренние болезни	<i>УК-1,УК-2,ПК-1,ПК-5,ПК-9</i>
Б1.В.02	Гинекология	<i>УК-1,УК-2,ПК-1,ПК-5,ПК-9</i>

Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Обучающийся, получивший «неудовлетворительно» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

II этап: Оценка уровня практической подготовки.

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника, а также сформированные практические умения и навыки в рамках освоения образовательной программы. Оценка уровня практической подготовки осуществляется на соответствующих клинических базах и/или в специализированных аудиториях, составляющих основу системы подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Продолжительность этапа дает возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений в соответствии с заданием.

Продолжительность этапа составляет не более 2-х академических часов.

Для проведения данного этапа ГИА был составлен перечень заданий по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Проверка степени освоения практических умений и навыков и степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения проводится на соответствующих клинических базах. С обучающимся проводится симуляция врачебного приема в виде клинической ситуационной задачи, либо обучающийся курирует пациентов под контролем членов ГЭК, которые оценивают практические навыки и умения в рамках сформированных компетенций. Итогом курации является заполненная амбулаторная карта/история болезни соответствующего пациента с выставленным диагнозом, планом обследования, дифференциальной диагностики и лечения.

Основные положения, которые являются предметом оценивания:

Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).

Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.

Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.

Формулировка диагноза и его обоснование.

Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.

Составление обоснованного плана обследования больного.

Составление обоснованного плана лечения больного.

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.

Обучающийся, получивший «неудовлетворительно» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

III этап: Итоговое собеседование

Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, уровня компетентности в соответствующих **видах профессиональной деятельности**:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

Собеседование проводится по экзаменационным билетам и ситуационным задачам. Ситуационные задачи моделируют конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования.

При ответе на вопросы экзаменационного билета оценке подлежат знания выпускника по дисциплине/блоку дисциплин Б1.Б.01.

При решении ситуационной задачи оценке подлежат умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения профессиональных ситуаций на основе интеграции знаний содержания дисциплин, входящих образовательную программу.

Во время собеседования по билетам выпускник представляет анализ медицинской информации на основе доказательной медицины по темам, указанным в билетах.

Ситуационные задачи моделируют конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования

При подготовке ответов на вопросы экзаменационного билета ординатору предоставляется не менее 60 минут.

Данный этап является заключительным.

4.1. ЗАДАНИЯ I ЭТАПА «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (сформированность компетенций выпускника)

I этап. Аттестационное тестирование

Контролируемые компетенции	Вопросы, формирующие компетенции
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний,

	симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Дисциплина «Дерматология»
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5

1. Эпидермис имеет следующие слои:

- A. Роговой
- B. Зернистый
- C. Шиповатый
- D. Базальный
- E. Блестящий
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-5

2. Акантоз — это увеличение числа клеток:

- A. Шиповатого слоя
- B. Рогового слоя
- C. Зернистого слоя
- D. Базального слоя
- E. Блестящего слоя

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5

3. Сальные железы:

- A. Открываются в волосяной фолликул
- B. Открываются на поверхность кожи
- C. Регулируются половыми железами
- D. Имеют альвеолярное строение
- E. Имеют голокриновый тип секреции

Правильный ответ: А,С,D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

4. Кожа выполняет следующие функции:

- А. Защитную
- В. Дыхательную
- С. Резорбционную
- Д. Терморегуляторную
- Е. Рецепторную
- Ф. все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1

5. К придаткам кожи не относятся :

- А. Ногти
- В. Волосы
- С. Мышцы кожи
- Д. Потовые железы
- Е. Сальные железы

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5

6. К первичным морфологическим элементам не относится:

- А. Папула
- В. Рубец
- С. Везикула
- Д. Волдырь

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-5

7. Чем отличается узел от бугорка?

- А. Formой
- В. Размером
- С. Цветом
- Д. Глубиной залегания в коже

Правильный ответ: В, D

Компетенции: УК-1, ПК-5

8. Чем отличается папула от волдыря?

- А. Размером
- В. Не исчезает при надавливании
- С. Цветом
- Д. Formой

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

9. Гиперкератоз — это:

- А. Утолщение рогового слоя эпидермиса
- В. Утолщение зернистого слоя эпидермиса
- С. Удлинение сосочков дермы
- Д. Размножение клеток шиповидного слоя
- Е. Появление митозов в базальном слое

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

10. Папилломатоз — это:

- А. Удлинение сосочков дермы
- В. Утолщение всех слоев эпидермиса
- С. Разветвление сосочков дермы
- Д. Избыточные митозы в базальном слое
- Е. Поднятие эпидермиса сосочками дермы

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1

11. Эккриновые потовые железы выделяют пот, состоящий:

- А. из воды
- В. из солей кальция
- С. из сульфатов хлорида натрия
- Д. из органических веществ (мочевая кислота, аммиак, углеводы и т.д.)
- Е. все перечисленное верно

Правильный ответ: Е

Компетенции: УК-1, ПК-5

12. К первичным бесполостным морфологическим элементам относится:

- А. папула
- В. пузырь
- С. гнойничок
- Д. трещина

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-5

13. Элементом, образованным за счет отека сосочкового слоя дермы, является

- А. бугорок
- В. волдырь
- С. узел
- Д. пятно
- Е. узелок

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1

14. Cicatrix – это:

- А. ссадина
- В. трещина
- С. рубец
- Д. чешуйка
- Е. корка

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5

15. Разновидностями сосудистых геморрагических пятен являются все, кроме:

- А. телеангиэктазий
- В. петехий
- С. пурпуры
- Д. экхимозов

Е. гематомы
Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-5

16. К вторичным морфологическим элементам относятся все, кроме:

- А. язвы
- В. трещины
- С. корочки
- Д. узла

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1

17. Кровеносная система кожи представлена:

- А. глубокой широкопетливой фасциальной сетью
- В. субдермальной сетью
- С. поверхностным сосудистым сплетением
- Д. артериолами
- Е. всем перечисленным

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1

18. Функции эпидермиса:

- А. пигментообразовательная
- В. защитная
- С. иммунологическая
- Д. все перечисленное
- Е. секреторная

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

19. К придаткам кожи относятся все перечисленные, кроме:

- А. волосы
- В. ногти
- С. сальные железы
- Д. потовые железы
- Е. свободные нервные окончания

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

20. Сальные железы отсутствуют на коже:

- А. волосистой части головы
- В. лица
- С. в области крайней плоти
- Д. ладоней и подошв
- Е. ягодиц

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

21. К патоморфологическим изменениям коже не относится:

- А. акантоз
- В. акантолиз
- С. дискератоз

- D. митоз
- E. гранулёз

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

22. В возникновении многих хронических дерматозов играют этиопатогенетическую роль:

- A. климатические факторы
- B. эндогенные факторы
- C. психоэмоциональные факторы
- D. пищевая и лекарственная зависимость
- E. все перечисленное

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

23. К волокнистым субстанциям дермы не относятся:

- A. коллагеновые
- B. сетчатые
- C. эластичные
- D. ретикулярные
- E. все перечисленные, кроме B)

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5

24. В слоях дермы различают слои:

- A. базальный
- B. сетчатый
- C. сосудистый
- D. сосочковый
- E. правильно B) и D)

Правильный ответ: E.

Компетенции: УК-1, ПК-5

25. Основными клеточными элементами дермы являются все, кроме:

- A. фиброцитов
- B. гистицитов
- C. фибробластов
- D. тучных клеток
- E. эритроцитов

Правильный ответ: E.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

26. Какие проблемы должен решить врач, приступая к лечению больного

- A. Нуждается ли больной в лечении, или следует ограничиться наблюдением за ним
- B. Как больной переносит лекарственные препараты?
- C. Где будет проводить лечение (в стационаре или амбулаторно)?
- D. Все перечисленное верно

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9

27. Какие Вы знаете компоненты комплексного лечения дерматозов

- A. Режим дня
- B. Диетотерапия

- C. Общее лечение
- D. Местная терапия
- E. Физиотерапевтические процедуры
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

28. Какие существуют виды терапии дерматозов

- A. Этиотропная
- B. Профилактическая
- C. Патогенетическая
- D. Превентивная
- E. Симптоматическая
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: A,C,D,E

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

29. От чего зависит доза вводимого в организм больного препарата?

- A. От возраста и массы больного
- B. От способа введения препарата
- C. От индивидуальной чувствительности
- D. От состояния выделительной функции почек , печени
- E. От характера и тяжести заболевания

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

30. Какие дозы лекарственных препаратов необходимо указать больному при назначении лечения

- A. Разовую
- B. Минимальную
- C. Суточную
- D. Максимальную
- E. Курсовую

Правильный ответ: A, C

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9

31. Какова роль поддерживающей дозы лекарственных препаратов

- A. Закрепляет достигнутый эффект лечения
- B. Назначается с профилактической целью
- C. Назначается как основной метод терапии
- D. Назначается для создания определенной концентрации препарата
- E. Назначается в качестве подготовительного этапа

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-6

32. Какой препарат не относится к блокаторам H₁-рецепторов

- A. Лоратадин
- B. Тавегил
- C. Доксциклин
- D. Гисманал
- E. Телфаст

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-6

33. Какой лекарственные препараты относятся к стабилизаторам мембран тучных клеток?

- A. Кетотифен
- B. Зиртек
- C. Интал
- D. Астемизол
- E. Надокромил

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-6

34. Какой компонент нельзя вводить в присыпку для лечения пиодермий?

- A. Крахмал
- B. Окись цинка
- C. Тальк
- D. Жженую магнезию
- E. Танин

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

35. Какую лекарственную форму следует назначить больному с острым мокнущим воспалительным процессом на коже

- A. Мазь
- B. Примочку
- C. Крем
- D. Аэрозоль
- E. Пасту

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

36. Какую лекарственную форму следует назначить больному с подострым воспалительным процессом на коже

- A. Примочку.
- B. Пасту
- C. Присыпку
- D. Крем
- E. Мазь

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-6

37. Чем отличается крем от мази?

- A. Наличием порошка в жировой основе
- B. Наличием воды в жировой основе
- C. Более высокой стабильностью
- D. Более поверхностным действием
- E. Более высокой концентрацией лекарственных препаратов

Правильный ответ: B,D

Компетенции: УК-1, ПК-6

38. Каковы основные механизмы действия примочки?

- A. Сосудосуживающее
- B. Высушивающее
- C. Дубящее

- D. Дезинфицирующее
 - E. Противовоспалительное
- Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-6

39. Чем отличается влажно-высыхающая повязка от примочки?

- A. Длительностью пребывания на коже
- B. Используемым лекарственным препаратом
- C. Используемым арсеналом перевязочного материала
- D. Терапевтической эффективностью
- E. Количеством жидкости на марле

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-6

40. В состав водно-взбалтываемой взвеси не входит:

- A. Вода
- B. Глицерин
- C. Порошкообразное вещество
- D. Ланолин
- E. Растительное масло

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1

41. Для ускорения высыхания в «болтушку» следует добавить:

- A. Спирт
- B. Глицерин
- C. Два и более лекарственных препарата
- D. Больше количество порошка
- E. Больше количество жидкости

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-9

42. Каковы основные осложнения наружной кортикостероидной терапии?

- A. Атрофия кожи
- B. Телеангиэктазии
- C. Гипертрихоз
- D. Акне
- E. Стрии
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-9

43. Удаление пасты с поверхности кожи осуществляется:

- A. Растительным маслом
- B. Водой с мылом
- C. Сливочным маслом
- D. Спиртом
- E. Питательным кремом

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

44. Укажите механизм действия присыпки:

- A. Высушивающее действие
- B. Охлаждающее действие
- C. Уменьшает воспалительные явления
- D. Ослабляет субъективные ощущения
- E. Предотвращает мацерацию

Правильный ответ: A,B,C

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

45. Укажите механизм действия согревающего компресса:

- A. Вызывает расширение кровеносных и лимфатических сосудов
- B. Успокаивает боль
- C. Уменьшает воспалительные явления
- D. Способствует рассасыванию инфильтрата
- E. Уменьшает зуд

Правильный ответ: A, C, D

Компетенции: УК-1, ПК-6

46. Понятие "дозовый режим" включает все перечисленное, кроме:

- A. суточных доз в единицах веса или объема
- B. промежутков между введением
- C. путей введения
- D. скорости введения
- E. общей продолжительности лечения

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1

47. В состав водно-спиртовой взбалтываемой жидкости входят перечисленные вещества, кроме:

- A. глицерина
- B. спирта
- C. ланолина
- D. окиси цинка
- E. воды

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-6

48. Назначение мазей показано при:

- A. при распространенных папуло-везикулезных высыпаниях на фоне эритемы
- B. остром воспалении
- C. грибковом поражении ногтей
- D. подостром и хроническом воспалении
- E. остром воспалении с явлениями мокнутия

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1

49. В состав крема входят перечисленные вещества, кроме:

- A. воды
- B. ланолина
- C. коллоида
- D. лекарственных веществ
- E. вазелина

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

50. Выбор формы для наружного применения зависит от:

- A. возраста
- B. пола
- C. лекарственных веществ, входящих в ее состав
- D. фазы патологического процесса
- E. причины дерматоза

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-1

51. Под воздействием облигатного раздражителя возникает:

- A. простой дерматит
- B. искусственный дерматит
- C. контактный дерматит
- D. артифициальный дерматит
- E. все определения правильны

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

52. К формам дерматитов, возникшим от воздействия физических механических факторов, относятся все, кроме:

- A. потертости
- B. «знаков тока»
- C. оmozолелости
- D. опрелости
- E. пеленочного дерматита

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

53. В клинической картине аллергического дерматита отмечаются признаки, характерные для:

- A. экземы
- B. псориаза
- C. туберкулёза кожи
- D. чесотки
- E. всего перечисленного

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

54. Для лечения простого контактного дерматита необходимы:

- A. дезинтоксикационная терапия
- B. глюкокортикостероидная терапия внутрь
- C. устранение причины и местная терапия
- D. строгая гипоаллергенная диета
- E. назначение гепатопротекторов

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-6

55. Наружное лечение при мокнущем аллергическом дерматите заключается в назначении:

- A. 2% салициловой мази
- B. взбалтываемой взвести
- C. 20% ихтиоловой мази

- D. двухслойной повязки с синафланом
 - E. спиртового раствора бриллиантовой зелени
- Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

56. Токсикодермия возникает под действием раздражителя, проникающего:

- A. через дыхательные пути
- B. через пищеварительный тракт
- C. инъекционно
- D. все положения верны

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

57. В клинической картине токсикодермий встречаются:

- A. эритемы и волдыри
- B. папулы и везикулы
- C. эрозии и корки
- D. пузыри
- E. все ответы верные

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. Примером фиксированной токсикодермии является:

- A. сульфаниламидная эритема
- B. синдром Лайелла
- C. синдром Стивенса-Джонсона
- D. йододерма
- E. бромодерма

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

59. В ответ на воздействие на кожу концентрированной серной кислоты возникает:

- A. Простой контактный дерматит
- B. Аллергический контактный дерматит
- C. Токсикодермия
- D. Экзема
- E. Пиодермия

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-1

60. Причиной возникновения простого контактного дерматита не является:

- A. Щелочи высокой концентрации
- B. Лекарственные вещества
- C. Лакокрасочные изделия
- D. Действие высоких температур

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

61. Для геморрагического васкулита характерно:

- A. появление сыпи на первый-второй дни болезни
- B. постепенное возрастание количества элементов сыпи
- C. толчкообразное появление свежих элементов

- D. возможны все перечисленные варианты
 - E. ни один из вариантов не характерен
- Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

62. Для геморрагического васкулита характерны:

- A. истинный полиморфизм сыпи
- B. эволюционный полиморфизм сыпи
- C. петехиальные монотипные элементы
- D. все элементы с геморрагическим компонентом
- E. всё перечисленное, кроме B

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. При геморрагическом васкулите сыпь локализуется преимущественно:

- A. туловище
- B. сгибательной поверхности конечностей
- C. разгибательной поверхности конечностей
- D. в области крупных суставов

Правильный ответ: C,D

Компетенции: УК-1, ПК-5

64. При геморрагическом васкулите сыпь приобретает геморрагический характер наиболее часто:

- A. с момента появления
- B. через 1-2 дня
- C. через 4-5 дней
- D. через 7-8 дней
- E. в любые сроки

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5

65. Излюбленная локализация некротической пурпуры:

- A. лицо
- B. живот и ягодицы
- C. кисти и предплечья
- D. стопы и голени
- E. излюбленной локализации нет

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

66. При некротической пурпуре высыпания:

- A. монотипные, не сливающиеся
- B. монотипные, с наклонностью к сливанию
- C. полиморфные, не сливающиеся
- D. полиморфные, с наклонностью к сливанию

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

67. Аллергический ангиолит характеризуется:

- A. истинным полиморфизмом сыпи
- B. локализацией преимущественно в нижней трети голени

- C. хроническим течением с частыми обострениями
 - D. нарушением общего состояния: утомляемостью, головной болью, болью в суставах
 - E. все ответы правильны
- Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

68. Для дермального папуло-некротического васкулита характерны все признаки, кроме:

- A. округлых очертаний
- B. изъязвления и некроза в центре
- C. штампованных рубчиков
- D. синюшно-коричневато-голубого цвета
- E. болезненных узлов с гиперемизированной кожей на поверхности

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

69. Для кожной формы узелкового периартериита характерны:

- A. истинный полиморфизм сыпи
- B. разной величины узелки болезненные при пальпации, расположенные по ходу крупных сосудов
- C. ливедо
- D. изъязвления и симптом кровотока узла

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

70. Аллергические васкулиты кожи не проявляются:

- A. волдырями
- B. воспалительными пятнами
- C. телеангиэктазиями
- D. бугорками
- E. петехиями

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

71. Какие морфологические элементы характерны для крапивницы?

- A. Волдыри
- B. Папулы
- C. Атрофия кожи
- D. Эрозия

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5

72. Какой тип дермографизма характерен для атопического дерматита?

- A. Белый стойкий
- B. Розовый
- C. Красный
- D. Смешанный

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

73. Клиника атопического дерматита характеризуется:

- A. Зудящими воспалительными поражениями
- B. Хроническим рецидивирующим течением

- С. Возрастной динамикой клинической картины
 - Д. Интенсивный кожный зуд
 - Е. Все перечисленное верно
- Правильный ответ: Е

Компетенции: УК-1, ПК-5

74. Первичные морфологические элементы, характерные для атопического дерматита нейродермита:

- А. лихенификация
- В. бугорок
- С. папула
- Д. пустула

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-8, ПК-9

75. Какие продукты провоцируют обострение атопического дерматита?

- А. молоко
- В. шоколад
- С. зелёные яблоки
- Д. цитрусовые
- Е. отварная говядина

Правильный ответ: А,В,Д

Компетенции: УК-1, ПК-8, ПК-9

76. Наиболее важное лечебно-профилактическое мероприятие при атопическом дерматите:

- А. климатотерапия
- В. десенсибилизирующая терапия
- С. витаминотерапия
- Д. гипоаллергическая диета
- Е. кортикостероидная терапия

Правильный ответ: Д

Компетенции: УК-1, ПК-5

77. Диагноз атопического дерматита может быть поставлен на основании:

- А. указание на начало заболевания в детстве
- В. наличие белого дермографизма
- С. наличие лихенификации в локтевых и подколенных сгибах
- Д. развитие везикуляции в очагах поражения

Правильный ответ: А,В,С

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

78. Лечение атопического дерматита предусматривается все перечисленное, кроме:

- А. назначение гипосенсибилизирующих препаратов
- В. соблюдение гипоаллергенной диеты
- С. назначение противомаларийных препаратов
- Д. коррекцию кишечного дисбактериоза

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5

79. Укажите среди перечисленных морфологический элемент, характерный для крапивницы:

- А. папула
- В. эксфолиация

- С. пятно
- Д. лихенификация
- Е. волдырь

Правильный ответ: Е

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-8, ПК-9

80. В возникновении стромфлюса детей первостепенную роль играет:

- А. нервные факторы
- В. пищевая аллергия
- С. контакт с синтетическим бельём
- Д. приём антибиотиков

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

81. Псориаз – заболевание:

- А. инфекционной природы
- В. аллергическое
- С. генетически обусловленное, мультифакториальное
- Д. токсико-аллергическое

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5

82. При псориазе патоморфологически отмечается

- А. гиперпролиферация с нарушением дифференцировки клеток эпидермиса
- В. образование эпидермальных пузырей
- С. спонгиоз
- Д. баллонирующая дистрофия клеток эпидермиса

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

83. Симптом Кёбнера при псориазе положителен:

- А. только в стадии прогресса
- В. в стационарной стадии
- С. в стадии регресса
- Д. может быть в любой стадии псориаза

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-5

84. Псевдоатрофический «воротничок» Воронова при псориазе определяется:

- А. в прогрессирующую стадию процесса
- В. является «маркером» перехода в стадию регресса
- С. в стационарную стадию процесса
- Д. может быть в любой стадии псориаза

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

85. Основными клиническими проявлениями вульгарного псориаза являются:

- А. папулы и пустулы
- В. папулы и расчесы
- С. папулы и бляшки
- Д. эритематозные пятна
- Е. пузырьки на фоне эритемы

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

86. Симптом «кровавой росы» Полотейнова характерен:

- A. для папулезных высыпаний вообще
- B. для шелушащихся бляшек вообще
- C. для шелушащихся папул и бляшек при сифилисе и псориазе
- D. только для псориазных элементов

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

87. Псориазная триада положительна:

- A. только в стадии прогресса
- B. только в стадии регресса
- C. в стадии прогресса и стационарной
- D. в любой стадии заболевания

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

88. Какая стадия не характерна для развития псориаза?

- A. Прогрессивная
- B. Стационарная
- C. Подострая
- D. Регрессирующая

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5

89. Первичным морфологическим элементом при псориазе является:

- A. Папула
- B. Везикула
- C. Волдырь
- D. Бугорок
- E. Пустула

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

90. Какие симптомы не наблюдаются при псориазе?

- A. Изоморфная реакция Кебнера
- B. Проба Ядассона с йодом
- C. Симптом Ауспитца
- D. Симптом «стружки»
- E. Симптом «наперстка»

Правильный ответ: B, E

Компетенции: УК-1

91. К патологическим реакциям, которые не возникают под воздействием солнечных лучей, относятся:

- A. фототравматические
- B. фототоксические (фотодинамические)
- C. фотоаллергические
- D. фотогеморрагические
- E. фототравматические, фототоксические (фотодинамические), фотоаллергические

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

92. К дерматозу, формирующемуся без участия УФ-лучей, относится:

- A. «кожа крестьянина»
- B. солнечный ожог
- C. актинический ретикулоид
- D. солнечная реакция
- E. розовый лишай

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

93. К дерматозам, в основе которых лежат фотоаллергические реакции, относятся:

- A. полиморфный фотодерматоз
- B. световая оспа
- C. актинический хейлит
- D. полиморфный фотодерматоз, световая оспа
- E. полиморфный фотодерматоз, световая оспа, актинический хейлит

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

94. Для актинического ретикулоида характерно:

- A. гистологическая картина напоминает Т-клеточную лимфому
- B. болеют пожилые люди
- C. эритема; папулы, бляшки розовато-цианотичные, шелушащиеся
- D. гистологическая картина напоминает таковую при Т-клеточной лимфоме; болеют пожилые люди
- E. гистологическая картина напоминает Т-клеточную лимфому; болеют пожилые люди; эритема; папулы, бляшки розовато-цианотичные, шелушащиеся

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-6

95. Для лечения пеллагроидного дерматита следует применять:

- A. никотиновая кислота
- B. витамины группы
- C. кортикостероиды
- D. доксиум; никотиновая кислота, витамины группы
- E. кортикостероиды

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

96. Полиморфный фотодерматит следует дифференцировать с :

- A. экземой
- B. красной волчанкой
- C. порфириновой болезнью
- D. розацеа
- E. псориазом

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-6

97. При фотодерматозах нецелесообразно назначать:

- A. далагил

- В. никотиновую кислоту
- С. витамин В12
- Д. бероксан
- Е. делагил, никотиновую кислоту, витамин В12, бероксан

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

98. Для профессиональных фотодерматитов не характерно:

- А. возникновение через несколько часов после одновременного контакта с фотодинамическим веществом и солнечного облучения
- В. возникновение через несколько дней после контакта с фотодинамическим веществом и одновременным солнечным облучением
- С. жжение, светобоязнь
- Д. гиперемия, отек, пузыри на коже
- Е. конъюнктивит, ринит, воспаление слизистой оболочки верхних дыхательных путей

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1

99. К веществам фотодинамического действия не относятся:

- А. продукты перегонки каменного угля
- В. продукты перегонки нефти
- С. продукты перегонки сланцев
- Д. некоторые лекарства и растения
- Е. синтетические моющие средства

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

100. Перечислите виды дерматозов, в основе которых лежат фотоаллергические реакции:

- А. полиморфный фотодерматоз;
- В. солнечная реакция;
- С. световая оспа;
- Д. актинический хейлит;
- Е. все перечисленное.

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-1

101. Какие факторы способствуют развитию пиодермии

- А. Травмы кожи
- В. Перегревание
- С. Переохлаждение
- Д. Изменение РН в щелочную сторону.
- Е. Все перечисленное верно

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1

102. К стафилодермии относится:

- А. Турниоль
- В. Фурункул
- С. Шанкриформная пиодермия
- Д. Заеда

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5

103. Первичным морфологическим элементом при стрептодермиях являются:

- A. Акне
- B. Фликтена
- C. Импетиго
- D. Эктима
- E. Папула

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5

104. К стрепто-стафилодермиям относится:

- A. Шанкриформная пиодермия
- B. Интертригинозная стрептодермия
- C. Вульгарное импетиго
- D. Ангулярный стоматит
- E. Хроническая язвенная пиодермия

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5

105. К стрептодермии относится:

- A. Рожа
- B. Импетиго вульгарное
- C. Гидраденит

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-6

106. Какие местные средства можно применять при наружной терапии стрептодермии

- A. Мази с антибиотиками
- B. 70% спирт
- C. Синтомициновую эмульсию
- D. Гипертонический раствор
- E. Ихтиоловую мазь

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

107. Какое гнойничковое заболевание обусловлено поражением потовых желез

- A. Стафилококковый сикоз
- B. Множественные абсцессы у детей
- C. Гидраденит
- D. Везикулопустулез
- E. Вульгарное импетиго

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5

108. Первичным элементом для пиодермий является:

- A. Папула
- B. Пустула
- C. Пузырь
- D. Волдырь

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

109. Для стрептококкового импетиго характерно все перечисленное, кроме:

- A. Появление на коже фликтен
- B. Желтых корок
- C. Быстрого распространения
- D. Воспалительных узлов

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

110. Для вульгарного сикоза не характерно:

- A. начало с области бороды, усов
- B. Множественные пустулезные элементы
- C. Большое количество гнойных корок
- D. Появление волдырей

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-9

111. Заражение чесоткой осуществляется преимущественно:

- A. При рукопожатии
- B. При половом контакте
- C. Через одежду
- D. Все перечисленное верно

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1

112. Места, не поражающиеся чесоточным клещом:

- A. Кисти
- B. Стопы
- C. Половые органы мужчин
- D. Локти
- E. Запястья
- F. Голова, волосы

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-5

113. Для чесотки характерны следующие диагностические симптомы:

- A. Михаэлиса, Арди-Горчакова
- B. Бенье-Мещерского
- C. Асбо-Хансена
- D. Никольского

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5

114. Методами лабораторной диагностики чесотки являются:

- A. Посев на питательные среды
- B. Извлечение клеща иглой
- C. Иммунофлюоресцентный
- D. Методы соскобов
- E. Мазки-отпечатки

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-6

115. Какой лекарственный препарат при местном применении вызывает гибель чесоточного клеща?

- A. Бензилбензоат
- B. Мазь Вишневского
- C. Гидрокортизоновая мазь
- D. Ламизил

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9

116. Комплекс противоэпидемических мероприятий при чесотке включает:

- A. Заполнение экстренного извещения
- B. Осмотр членов рабочего коллектива
- C. Осмотр семейного очага
- D. Проведение заключительной дезинфекции в очаге
- E. Проведение профилактического лечения контактных лиц в семейном очаге
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-9

117. Какие профилактические мероприятия нужно проводить при постановке большого диагноза чесотки:

- A. изоляция больного
- B. осмотр членов семьи больного
- C. дезинфекция постельного и нательного белья больного
- D. профилактическое лечение всех контактных лиц
- E. все перечисленное верно

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

118. Перечислите симптомы, помогающие своевременно поставить диагноз чесотки:

- A. Наличие зуда в вечернее время
- B. Папулезно-везикулярная сыпь
- C. Наличие «чесоточных ходов»
- D. Расположение сыпи на «типичных» местах
- E. Нахождение чесоточного клеща в высыпных элементах
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-6

119. Лечение больного чесоткой предусматривает:

- A. назначение серных мазей
- B. применение УФО
- C. применение бензил-бензоата
- D. исключение острой пищи
- E. назначение целестодерма

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-6

120. Какой лекарственный препарат не может быть применен для лечения чесотки?

- A. 33 % серная мазь
- B. спрегаль
- C. 20 % водно-мыльная эмульсия бензил-бензоата

D. 10 % нафталановая мазь

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1

121. К кожным заболеваниям вирусной этиологии относятся все, кроме:

A. простого пузырькового лишая

B. опоясывающего лишая

C. контагиозного моллюска

D. аногенитальных бородавок

E. паховой эпидермофитии

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-6

122. Препаратом выбора в лечении герпетической инфекции является:

A. ламизил

B. дифлюкан

C. сумамед

D. ацикловир

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6

123. С иммуномодулирующей целью в лечении папилломавирусной инфекции целесообразнее назначать:

A. циклоферон

B. декарис

C. тималин

D. метилурацил

E. иммунал

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6

124. С кератолитической целью в лечении подошвенных бородавок назначают:

A. 5% резорциновый спирт

B. 2% салициловую мазь

C. 20% салициловую мазь с мочевиной

D. 5% дерматолово-дегтярную мазь

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1

125. Резервуаром ВПГ (вируса простого герпеса) у человека являются:

A. Слезные железы

B. Ганглий тройничного нерва

C. Конъюнктура

D. Кожа

E. Мозг

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

126. Перечислите характерные клинические проявления простого пузырькового лишая:

A. Наличие зуда или жжения

B. Локализация вокруг естественных отверстий

C. Первичный морфологический элемент — пузырек

- D. Группировка высыпаний
- E. Эволюционный полиморфизм
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-5

127. Какой основной морфологический элемент при простом пузырьковом лишае?

- A. Везикулы
- B. Волдыри
- C. Папула
- D. Фолликулит
- E. Эктима

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-1

128. Какой вирус является возбудителем опоясывающего лишая?

- A. Herpesvirus varicella zoster
- B. ВПГ
- C. ЦМВ
- D. ВИЧ
- E. Эпштейн-Барр

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5

129. Назовите не характерную разновидность опоясывающего лишая:

- A. Буллезная
- B. Фолликулярная
- C. Геморрагическая
- D. . Гангренозная

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-1

130. Этиологическим фактором возникновения бородавок являются:

- A. Папилломавирусы (ВПЧ)
- B. ВПГ
- C. ЦМВ
- D. Вирус Эпштейн-Барр
- E. Аденовирусы

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-9

131. Язвенным туберкулёзом кожи обычно страдают:

- A. больные сахарным диабетом
- B. больные с тяжелым туберкулёзным поражением внутренних органов
- C. лица с хроническим алкоголизмом
- D. больные с хроническими воспалительными процессами слизистой полости рта
- E. ВИЧ-инфицированные

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5

132. Индуриативную эритему Базена прежде всего следует дифференцировать:

- A. с псориазом

- В. с многоформной экссудативной эритемой
- С. с узловатой эритемой
- Д. с опоясывающим герпесом
- Е. с микробной экземой

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5

133. К диссеминированным формам туберкулёза кожи относятся все, кроме:

- А. индуративной эритемы Базена
- В. лихеноидного туберкулёза
- С. бородавчатого туберкулёза
- Д. папуло-некротического туберкулёза
- Е. все формы являются диссеминированными

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-6

134. Наиболее эффективными противотуберкулёзными препаратами в настоящее время являются в отношении палочки Коха препаратом в настоящее время являются:

- А. этионамид и пиразинамид
- В. стрептомицин и канамицин
- С. ПАСК и тибон
- Д. рифампицин и изониазид
- Е. виомицины и этамбутол

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-1

135. Возбудителем лепры является:

- А. палочка Коха
- В. бледная спирохета
- С. палочка Хансена
- Д. грибы рода Трихофитон
- Е. актиномицеты

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

136. Инкубационный период при лепре составляет:

- А. 1-5 дней
- В. 2-3 недели
- С. 2-4 месяца
- Д. 1 месяц
- Е. несколько лет

Правильный ответ: Е

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

137. При лепре поражается:

- А. кожа
- В. нервная система
- С. внутренние органы
- Д. опорно-двигательный аппарат
- Е. могут поражаться все органы и системы

Правильный ответ: Е

Компетенции: УК-1,ПК-5

138. В диагностике лепры применяется:

- A. реакция Вассермана
- B. проба Митсуды
- C. проба Бальцера
- D. проба Манту
- E. проба Ядассона

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1

139. Большое количество микобактерий содержится:

- A. в носовой слизи
- B. спинно-мозговой жидкости
- C. в синовиальных оболочках
- D. в вагинальном секрете
- E. в мозговых оболочках

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

140. При какой форме лепры отмечается наиболее раннее поражение нервной системы:

- A. лепроматозной
- B. недифференцированной
- C. туберкулоидной
- D. промежуточные типы
- E. при всех формах одинаково

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-6

141. Какой препарат наиболее эффективен в отношении палочки Хансена:

- A. ДДС
- B. изониозид
- C. ципролет
- D. пенициллин
- E. делагил

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5

142. Укажите морфологические элементы, не характерные для угревой болезни:

- A. Папулы
- B. Пустулы
- C. Узлы
- D. Везикулы

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

143. Для какой формы себореи характерно наличие большого количества комедонов:

- A. для сухой
- B. для жирной жидкой
- C. жирной густой
- D. для смешанной
- E. для всех форм себореи

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-6

144. Антибиотики какой группы наиболее целесообразно назначать при угревой болезни:

- A. пенициллины
- B. макролиды
- C. аминогликозиды
- D. фторхинолоны
- E. тетрациклины

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-6

145. В лечении угревой болезни обычно не используют:

- A. антибиотики
- B. ароматические ретиноиды
- C. антиандрогенные препараты
- D. глюкокортикостероиды
- E. аутогемотерапию

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-8, ПК-9

146. Лечебное питание больных себореей и угревой болезнью предусматривает все перечисленное, кроме:

- A. гипоаллергенной диеты
- B. уменьшение в рационе животных жиров
- C. исключение поваренной соли
- D. исключение острых блюд
- E. ограничение углеводов

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, УК-2

147. Розацеа обычно страдают люди:

- A. 1—20 лет
- B. 20-30 лет
- C. 30-40 лет
- D. более 40 лет
- E. могут быть люди любого возраста

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

148. В течение розовых угрей встречаются все перечисленные стадии, кроме:

- A. Эритематозной
- B. Папулезной
- C. Гиперкератотическую
- D. Эритематозно-папулезную
- E. Папулезной
- F. Гипертрофическую

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-8, ПК-9

149. Профилактика розовых угрей состоит в:

- A. Исключении алкогольных напитков
- B. Соблюдении диеты с исключением острой ной пищи

- С. Лечении сопутствующей патологии ЖКТ
- Д. Лечении ангионеврозов
- Е. Защите от термических воздействий
- Ф. Все перечисленное верно

Правильный ответ: В, D

Компетенции: УК-1, ПК-6

150. В наружной терапии розовых угрей не применяют:

- А. гель «Метронидазол»
- В. бензилбензоатовую мазь
- С. гидрокортизоновую мазь
- Д. мази и спирты с дегтем
- Е. метод Демьяновича

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

151. С какими заболеваниями следует дифференцировать розацеа:

- А. Дискоидная красная волчанка
- В. Периоральный дерматит
- С. Вульгарные угри
- Д. Себорейная экзема
- Е. Все перечисленное верно

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-8

152. Какова профилактика рецидивов розацеа?

- А. Курортное лечение на Черноморском побережье Крыма
- В. Фотозащитные средства
- С. Длительные занятия физической нагрузкой
- Д. Устранение резких температурных колебаний

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

153. Для отрубевидного лишая характерны следующие клинические проявления:

- А. Розеола
- В. Невоспалительные пятна светло-коричневого цвета
- С. Волдыри
- Д. Геморрагические пятна

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-1

154. Какие из ниже перечисленных факторов не способствуют возникновению микоза стоп:

- А. Использование общей обуви
- В. Контакт с сельскохозяйственными животными
- С. Плохое санитарное состояние душевых
- Д. Повышенная потливость

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6

155. Комплекс противоэпидемических мероприятий при микозах стоп включает:

- А. Использование антифунгальных носков
- В. Профилактика потливости и сухости кожи

- C. Дезинфекция обуви
- D. Соблюдение личной гигиены
- E. Использование кремов или пудр с фунгистатическим эффектом
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-5

156. К трихомикозам (микозам волосистой части головы) не относится:

- A. Трихофития
- B. Отрубевидный лишай
- C. Микроспория
- D. Фавус

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5

157. При каком микозе наблюдается зеленое свечение под лампой Вуда?

- A. Трихофития
- B. Микроспория
- C. Фавус
- D. Отрубевидный лишай
- E. Кандидоз

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

158. При каком трихомикозе процесс разрешается рубцом или рубцовой атрофией?

- A. Инфильтративно-нагноительная трихофития
- B. Микроспория волосистой части головы
- C. Отрубевидный лишай
- D. Поверхностная трихофития .

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5

159. Какие клинические характеристики типичны для инфильтративно-нагноительной трихофитии?

- A. Разрешение с образованием рубцовой алопеции
- B. Наличие «медовых сот»
- C. Расплавление волосяной луковицы
- D. Свободная эпиляция волос
- E. Наличие фолликулярного инфильтрата
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

160. Какая клиническая форма не характерна для фавуса волосистой части головы

- A. Сквамозная
- B. Уртикарная
- C. Импетигиозная
- D. Скутулярная

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

161. При каких грибковых заболеваниях в процесс вовлекаются внутренние органы

- A. Трихофития
 - B. Favus
 - C. Узловатая трихоспория
 - D. Кандидоз
 - E. Микроспория
- Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-1

162. Перечислите факторы, способствующие возникновению кандидоза

- A. Сахарный диабет
- B. Прием антибиотиков
- C. Прием системных кортикостероидов
- D. Использование гормональных контрацептивов
- E. Изменение pH кожи
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-1

163. В возникновении красной волчанки ведущую роль играют:

- A. Аутоиммунные процессы
- B. Аллергия
- C. Акантолиз
- D. Нарушения в системе цитохрома
- E. Радиация

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5

164. К хроническим формам красной волчанки не относится:

- A. Диссеминированная
- B. Системная
- C. Дисконидная
- D. Центробежная эритема Биетта

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5

165. Какой из перечисленных признаков не характерен для красной волчанки?

- A. Фолликулярный гиперкератоз
- B. Эрозивно-язвенные дефекты на коже
- C. Рубцовая атрофия
- D. Телеангиэктазии
- E. Эритема

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

166. Для дисконидной красной волчанки характерен следующий симптом?

- A. Ядассона
- B. Бенье-Мещерского
- C. Ауспитца
- D. Никольского

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

167. Провоцирующими факторами в возникновении красной волчанки являются:

- A. Ультрафиолетовое облучение
- B. Медикаменты (антибиотики, вакцины, сыворотки и т.д.)
- C. Нервно-психические стрессы
- D. Очаги хронической вирусной инфекции
- E. Эндокринные нарушения
- F. все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

168. Какой из симптомов не свойствен красной волчанке?

- A. Фолликулярный гиперкератоз
- B. Симптом Бенъе-Мещерского
- C. Эритема
- D. Рубцовая атрофия
- E. Наличие пузырей в очагах поражения

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

169. Какая клиническая стадии развития не характерна для бляшечной склеродермии

- A. Отек
- B. Индурация
- C. Изъязвление
- D. Атрофия

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

170. Провоцирующими факторами в развитии очаговой склеродермии являются:

- A. Радиация
- B. Травма
- C. Термические факторы
- D. Инфекция
- E. Инсоляция
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции: УК-1, ПК-5

171. Линейная склеродермия чаще располагается:

- A. На лице в области лба
- B. На поясице
- C. На предплечьях
- D. На голених
- E. На волосистой части головы

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

172. Укажите основные клинические проявления дискоидной красной волчанки:

- A. ограниченная эритема
- B. шелушение рыхлыми чешуйками
- C. фолликулярный гиперкератоз
- D. рубцовая атрофия

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-6

173. Препаратом выбора в наружном лечении эритематоза является:

- А. дегтярная мазь
- В. крем с синафланом
- С. Лоринден С
- Д. Локоид – крем

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

174. Для рака кожи характерны все перечисленные признаки, за исключением:

- А. постепенного прогрессирования
- В. появления углубления в центре бляшковидного образования
- С. отсутствие эффекта от лечения язвы кожи более 3 недель
- Д. сферической папулы, появившейся неделю назад

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

175. Наиболее радиорезистентной опухолью является:

- А. базалиома
- В. плоскоклеточный ороговевающий рак
- С. плоскоклеточный неороговевающий рак
- Д. меланома

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-9

176. Наиболее агрессивной опухолью человека считают:

- А. болезнь Ходжкина
- В. меланому
- С. саркоидоз Бека
- Д. плоскоклеточный рак

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5

177. Доброкачественным процессом с наименьшим риском малигнизации считают:

- А. лентиго
- В. Меланоз Дюбрея
- С. внутридермальный невус
- Д. пигментная ксеродерма

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

178. Риск развития меланомы наименьший при:

- А. меланозе Дюбрея
- В. голубом невусе
- С. диспластическом невусе
- Д. ювенильной меланоме

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

179. Меланома развивается из следующих клеток:

- A. ретикулобластов
- B. гистеобластов
- C. меланобластов
- D. лимфобластов

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

180. К симптомам малигнизации невуса относятся:

- A. быстрое увеличение невуса в размерах
- B. изменение цвета в сторону усиления пигментации
- C. появление венчика" гиперемии вокруг невуса
- D. все перечисленные

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

181. Среди факторов, способствующих малигнизации невуса, наиболее опасным является:

- A. конституционные особенности организма
- B. пол
- C. частая травматизация невуса
- D. возраст

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-9

182. Если на поликлиническом приеме больной жалуется на появление кровоточивости родимого пятна, необходимо выяснить:

- A. является ли пигментное образование врожденным или приобретенным
- B. наличие субъективных ощущений в области родинки
- C. наличие травмы родинки
- D. все перечисленное

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5

183. У больного зуд в области пигментного пятна. Пятно интенсивно черной окраски, размером 0,3x0,5см, возвышается под кожей. На поверхности мокнутие. Ваша тактика:

- A. динамическое наблюдение
- B. пункционная биопсия
- C. взятие мазков отпечатков
- D. мазовое лечение

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5

184. К Т-клеточным лимфомам кожи относят:

- A. педжетоидный ретикулез
- B. иммунобластная Т-клеточная лимфома
- C. плазмоцитома кожи
- D. большеклеточная апластическая лимфома
- E. поражение кожи при лейкемии

Правильный ответ: A

Компетенции: УК-1, ПК-5

185. К В-клеточным лимфомам кожи относят:

- A. синдром Сезари

- В. плеоморфные варианты лимфом кожи
- С. грибовидный микоз
- Д. педжетоидный ретикулез
- Е. Т-клеточная лимфома взрослых

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-5

186.К вялотекущим Т-клеточным лимфомам относят:

- А. плеоморфная ТКЛК
- В. синдром Сезари
- С. гранулематоз кожи
- Д. плазмоцитома
- Е. лимфоматоидный папулез

Правильный ответ: Е

Компетенции: УК-1, ПК-5

187.К быстро прогрессирующим В-клеточным лимфомам кожи относят:

- А. плазмоцитома
- В. интраваскулярная ВКЛК
- С. центрацитарная лимфома
- Д. большеклеточная В-клеточная лимфома ног
- Е. иммуноцитома

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

188.Для злокачественных Т-лимфом кожи характерно все, кроме:

- А. увеличение регионарных лимфатических узлов
- В. полиморфные высыпания
- С. мономорфные высыпания
- Д. зуд разной степени выраженности
- Е. изменение формулы крови

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5

189.Чем характеризуется начальная стадия грибовидного микоза:

- А. медленно прогрессирующими «экзематоидными» пятнами
- В. зудом
- С. генерализованными лимфаденопатиями
- Д. диффузной аллопецией
- Е. ладонно-подошвенным кератозом

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-5

190.К Т-клеточным быстро прогрессирующим лимфомам кожи относят:

- А. гранулематоз кожи
- В. 2.центрацитарная лимфома
- С. 3.синдром Сезари
- Д. 4.лимфоматоидный папулез
- Е. 5.плазмоцитома

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5

191. Диагностика при Т-клеточных лимфомах кожи:

- A. 1. исследование крови на наличие клеток Сезари
- B. 2. биопсия пораженного участка кожи
- C. 3. вспомогательный метод: биопсия увеличенных лимфатических узлов и органов
- D. 4. все перечисленное верно
- E. 5. все перечисленное неверно

Правильный ответ: D

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-9

192. Продолжительность жизни при быстро прогрессирующей В-клеточной лимфомы кожи:

- A. 1.3 года
- B. 2.5 лет
- C. 3.9 лет

Правильный ответ: B

Компетенции: УК-1, ПК-5

193. Патологический процесс Т-клеточной лимфомы кожи локализуется преимущественно:

- A. в роговом слое эпидермиса
- B. в базальном слое эпидермиса
- C. эпидермисе и сосочковом слое дермы
- D. в сетчатом слое дермы и гиподерме
- E. в лимфатических узлах

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5

194. Клиническими формами обыкновенного (вульгарного) ихтиоза являются:

- A. Ксеродермия
- B. Простой ихтиоз
- C. Блестящий ихтиоз
- D. Белый ихтиоз
- E. Змеевидный ихтиоз

Правильный ответ: E

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

195. Для обыкновенного (вульгарного) ихтиоза характерно:

- A. Появление первых признаков на 1—3 году жизни
- B. Обострение в весенне-летний период
- C. Улучшение в весенне-осенний период
- D. Появление первых признаков на 5-7 году жизни
- E. Наблюдается возрастная эволюция заболевания

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

196. Для обыкновенного (вульгарного) ихтиоза характерно:

- A. Отсутствие поражения в крупных складках
- B. Поражаются крупные складки
- C. Снижение сало- и потоотделения
- D. Поражение ладоней и подошв
- E. Сухость кожных покровов

Правильный ответ: C

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

197. Тип наследования вульгарного ихтиоза:

- A. Аутосомно-доминантный
- B. Аутосомно-рецессивный
- C. Сцепленный с полом
- D. Полигенный тип наследования не установлен

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

198. При сцепленном с полом вульгарном ихтиозе:

- A. Наследование доминантное, сцепленное с полом
- B. Наследование рецессивное, сцепленное с полом
- C. Болеют лица женского пола
- D. Болеют лица мужского пола
- E. Тип наследования полигенный

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-6

199. Для лечения ихтиоза применяются:

- A. Ретиноиды (тигазон, роаккутан и др.)
- B. Макролиды
- C. Витамины А, С, группы В
- D. Гипосенсибилизирующая терапия
- E. Бальнеотерапия солевыми, масляномолочными, крахмальными ваннами

Правильный ответ: С

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

200. При эпидермолизе буллезном дистрофическом:

- A. Пузыри образуются вследствие дерматолита в сосочковом слое дермы
- B. Пузыри образуются интраэпидермально
- C. Эрозивно-язвенные поражения заживают рубцом
- D. На местах поражения остается стойкая пигментация
- E. Часто выражен ложный симптом Никольского

Правильный ответ: С

Дисциплина «Венерология»

Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9

1. Укажите продолжительность инкубационного периода при сифилисе

- A. 3- 4 недели
- B. 1-2 недели
- C. 5 недель
- D. 6 недель

Правильный ответ: А

Компетенции : УК-1, ПК-9

2. Незаразными считаются следующие биологические жидкости

- A. кровь
- B. сперма
- C. грудное молоко
- D. моча и пот
- E. слюна

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9

3. Средняя продолжительность инкубационного периода сифилиса составляет

- A. 10-15 дней
- B. 15-20 дней
- C. 20-25 дней
- D. 28-35 дней
- E. свыше 35 дней

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-9

47. Удлинение инкубационного периода сифилиса возможно у лиц:

- A. страдающих алкоголизмом
- B. страдающих туберкулезом
- C. принимающих антибиотики в небольших дозах по поводу сопутствующей патологии
- D. имеющих несколько твердых шанкров
- E. удлинение инкубационного периода сифилиса невозможно

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

5. Первичный период сифилиса длится

- A. 3-4 недели
- B. 4-6 недель
- C. 6-8 недель
- D. 8-10 недель
- E. 10-12 недель

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

6. После первичного периода сифилиса наступает:

- A. вторичный свежий сифилис
- B. вторичный рецидивный сифилис
- C. вторичный скрытый сифилис
- D. ранний скрытый сифилис
- E. поздний скрытый сифилис

Правильный ответ: A

Компетенции : УК-1, ПК-5

7. Реинфекция – это:

- A. тяжелое течение сифилиса у лиц с ослабленным иммунитетом
- B. повторное заражение сифилисом после излечения
- C. невозможность заражения сифилисом вследствие стойкого иммунитета
- D. нарушение периодизации в течение сифилиса

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-5

8. Какая форма строения характерна для патогенной бледной трепонемы?

- A. Нитевидная
- B. Палочковидная
- C. Зернистая
- D. Шарообразная

Е. Спиралевидная

Правильный ответ: Е

Компетенции : УК-1, ПК-5

9. Назовите формы бледной трепонемы, возникающие под влиянием неблагоприятных экзо- и эндогенных факторов:

- А. коки
- В. ретикулярные тельца
- С. L-формы
- Д. инициальные тельца
- Е. цисты

Правильный ответ: С

Компетенции : УК-1, ПК-5

10. Какое из нижеперечисленных исследований применяется в повседневной практике для обнаружения бледных трепонем?

- А. исследование нативных препаратов в темном поле
- В. окраска мазка по Романовскому-Гимзе
- С. окраска мазка метиленовым синим
- Д. культивирование на питательных средах
- Е. серебрение по Морозову

Правильный ответ: А

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-9

11. Перечислите варианты прямого заражения сифилисом:

- А. Половой
- В. Профессиональный
- С. Трансплацентарный
- Д. Трансфузионный
- Е. Контакттно-бытовой

Правильный ответ: А, В, С, D

Компетенции : УК-1, ПК-1

12. При ущемлении головки полового члена отеком препуциальным кольцом возникает

- А. парафимоз
- В. гангренизация
- С. фагеденизация
- Д. баланит
- Е. баланопостит

Правильный ответ: А

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-5

13. Регионарный лимфаденит появляется после возникновения твердого шанкра через

- А. 3-5 дней
- В. 5-7 дней
- С. 7-10 дней
- Д. 10-12 дней
- Е. 12-15 дней

Правильный ответ: С

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

14. Лимфатические узлы при сифилисе

- A. увеличены до размеров фасоли или лесного ореха
- B. плотноэластической консистенции
- C. подвижные
- D. безболезненные при пальпации
- E. все утверждения верны

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

15. Как изменяются лимфатические узлы при первичном периоде сифилиса?

- A. Увеличены
- B. Плотноэластической консистенции
- C. Безболезненны
- D. Не спаяны между собой и с кожей
- E. Кожа над ними не изменена
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

16. Укажите заболевания не являющиеся осложнением первичной сифиломы:

- A. Фимоз
- B. Вульвовагинит
- C. Парафимоз
- D. Гангренизация
- E. Фагеденизм
- F. Шанкр-амигдалит

Правильный ответ: F

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

17. Какие клинические характеристики типичны для индуративного отека?

- A. Отсутствие дефекта кожи
- B. Локализация в области половых органов
- C. Безболезненность
- D. Увеличение органа в 2—4 раза
- E. Отсутствие ямки при надавливании
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-9

18. Отметьте наиболее заразные высыпания вторичного сифилиса:

- A. розеола туловища
- B. эрозивные папулы языка
- C. лейкодерма
- D. широкие кондиломы
- E. очаги облысения

Правильный ответ: B, D

Компетенции : УК-1, ПК-5

19. Укажите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз пустулезного сифилиса:

- A. вульгарная эктима
- B. вульгарные угри
- C. вульгарное импетиго

- D. рупия
 - E. все перечисленное
- Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

20. Какие признаки свидетельствуют о наличие у больного вторичного рецидивного сифилиса:

- A. бугорки
- B. широкие кондиломы
- C. осиплость голоса
- D. сифилитическая пузырчатка
- E. все перечисленное

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

21. Какие высыпания могут встречаться на коже больного вторичным сифилисом:

- A. папулезные
- B. розеолезные
- C. пигментные
- D. пустулезные
- E. все перечисленное

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-9

22. При снятии больного сифилисом с учета в КВД необходимо получить заключение об отсутствии специфической патологии от перечисленных специалистов, кроме:

- A. терапевта
- B. хирурга
- C. окулиста
- D. невролога
- E. отоларинголога

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

23. Какие высыпания не встречаются на коже у больных вторичным сифилисом?

- A. розеолезные
- B. папулезные
- C. пустулезные
- D. пигментные
- E. бугорковые

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9

24. Укажите основную причину возникновения третичного периода сифилиса?

- A. Беспорядочные половые связи
- B. Алкоголизм, наркомания, токсикомания
- C. Неполноценная специфическая терапия
- D. Ослабленная реактивность организма

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-5

25. Какие морфологические элементы не характерны для третичного периода сифилиса?

- A. Бугорки

В. Везикулы

С. Гуммы

Правильный ответ: В

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

26. Какие клинические особенности свойственны сифилидам третичного периода си-филиса?

А. Малая контагиозность

В. Деструктивный характер

С. Необильны, асимметричны

Д. Безболезненны

Е. Появляются внезапно

Ф. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

27. Какая клиническая характеристика не типична для бугоркового сифилица?

А. Размер 4-5 мм

В. Плотная - эластическая консистенция

С. Разрешение рубцом или рубцовой атрофией

Д. Отсутствие болезненности

Е. Сопровождаются зудом

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5

28. Какой рубец образуется после разрешения бугоркового сифилица?

А. Мозаичный

В. Штампованный

С. Звездчатый

Д. Мостовидный

Е. Атрофический

Правильный ответ: С

Компетенции : УК-1, ПК-5

29. Какие высыпания не относятся к разновидностям бугоркового сифилица?

А. Сгруппированный

В. Мозаичный

С. Карликовый

Д. Звездчатый

Е. Серпигинирующий

Правильный ответ: В, Д

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

30. Какие клинические характеристики типичны для сгруппированного бугоркового сифилица?

А. Фокусное расположение бугорков

В. Появление свежих бугорков на рубцах

С. Отсутствие периферического роста

Д. Все перечисленное верно

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, ПК-5

31. Какой морфологический элемент представляет собой гумма?

А. Узел

- В. Папула
- С. Бугорок
- Д. Эктима
- Е. Рупия

Правильный ответ: А

Компетенции : УК-1, ПК-5

32. Какой исход не характерен для сифилитических гумм?

- А. Склерозирование
- В. Изъязвление
- С. Рубцевание

Правильный ответ: А

Компетенции : УК-1, ПК-5

33. Какой рубец образуется на месте гуммы?

- А. Звездчатый
- В. Мозаичный
- С. Мостовидный
- Д. Келлоидный
- Е. Штампованный

Правильный ответ: А

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-5, ПК-9

34. На каком сроке внутриутробного периода обычно происходит поражение плода:

- А. на 1-ом месяце
- В. на 6-7 месяце
- С. заражение происходит при прохождении по родовым путям
- Д. 1 триместр
- Е. на 4-5 месяце

Правильный ответ: Е

Компетенции : УК-1, ПК -5, ПК-9

35. Какие органы наиболее поражаются при сифилисе плода?

- А. нервная система
- В. эндокринные железы
- С. печень и селезенка
- Д. сердце
- Е. почки и кишечник

Правильный ответ: С

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

36. При какой форме сифилиса у матери более вероятно тяжелое поражение сифилисом плода?

- А. поздний скрытый
- В. третичный активный
- С. вторичный скрытый
- Д. спинная сухотка
- Е. третичный скрытый

Правильный ответ: С

Компетенции : УК-1, ПК-5

37. Излюбленная локализация высыпаний при сифилитической пузырчатке:

- А. себорейная зона

- В. туловище
- С. гениталии
- Д. ладони и подошвы
- Е. повсеместно по кожному покрову

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-5

38. Какие сифилиды характерны для врожденного сифилиса грудного возраста?

- А. папулезные
- В. розеолёзные
- С. сифилитическая алопеция
- Д. пустулёзные
- Е. возможны все варианты

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

39. Каким путем сифилис передается плоду?

- А. Трансплацентарно
- В. Через инфицированный сперматозоид
- С. При прохождении через родовые пути
- Д. Трансовариально
- Е. Через инфицированные околоплодные воды

Правильный ответ: A

Компетенции : УК-1, ПК-5

40. Какие выделяют формы врожденного сифилиса?

- А. Сифилис плода
- В. Сифилис грудного возраста
- С. Сифилис раннего детского возраста
- Д. Поздний врожденный сифилис
- Е. Скрытый врожденный сифилис
- Ф. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

41. Какие изменения наблюдаются в плаценте при сифилитической инфекции?

- А. Увеличение массы плаценты
- В. Развитие грануляционной ткани и абсцессов в сосудах ворсинок
- С. Эндо-, мезо- и периваскулиты ворсинок
- Д. Облитерация сосудов ворсинок
- Е. Резкое преобладание изменений в зародышевой части плаценты
- Ф. Все перечисленное верно

Правильный ответ: FE

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

42. Какие клинические проявления не типичны для врожденного сифилиса грудного возраста?

- А. Сифилитическая пузырчатка
- В. Паренхиматозный кератит
- С. Диффузная папулезная инфильтрация Гохзингера
- Д. Триада Гетчинсона
- Е. Остеохондрит

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

43. Клиническими характеристиками сифилитической пузырчатки являются:

- A. Локализация пузырей на ладонях и подошвах
- B. Локализация пузырей на туловище
- C. Эволюционный полиморфизм высыпаний
- D. Тяжелое общее состояние
- E. Обилие бледных трепонем в отделяемом пузырей
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

44. К какому изменению костей могут привести остеоperiоститы и периоститы в грудном возрасте?

- A. Саблевидные голени
- B. 0-образные голени
- C. Ягодицеобразный череп
- D. X-образные голени
- E. Дактилиты

Правильный ответ: A

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

45. Какая патология нервной системы типична для сифилиса грудного возраста?

- A. Менингиты
- B. Радикулиты
- C. Менингоэнцефалиты
- D. Радикулоневриты
- E. Гидроцефалия

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

46. Больному с установленным диагнозом сифилиса показано:

- A. специфическое лечение
- B. превентивное лечение
- C. профилактическое лечение
- D. пробное лечение
- E. лечение по эпидемиологическим показаниям

Правильный ответ: A

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

47. При подозрении на сифилитическое поражение аорты при отрицательных результатах серологических реакций возможно проведение:

- A. специфического лечения
- B. превентивного лечения
- C. профилактического лечения
- D. пробного лечения
- E. лечения по эпидемиологическим показаниям

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

48. Беременной женщине, ранее получившей специфическое лечение по поводу сифилиса, при отсутствии негитивации серореакций проводится:

- A. специфическое лечение
- B. превентивное лечение
- C. профилактическое лечение
- D. пробное лечение
- E. лечение по эпидемиологическим показаниям

Правильный ответ: C

Компетенции :УК-1, ПК-5, ПК-6

49. При наличии у пациента клиники заразных форм сифилиса и отсутствии возможности лабораторного подтверждения проводится:

- A. специфическое лечение
- B. превентивное лечение
- C. профилактическое лечение
- D. пробное лечение
- E. лечение по эпидемиологическим показаниям

Правильный ответ: E

Компетенции :УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

50. Лицу, которому 2 недели назад перелили кровь от больного сифилисом, показано:

- A. специфическое лечение
- B. превентивное лечение
- C. профилактическое лечение
- D. пробное лечение
- E. лечение по эпидемиологическим показаниям

Правильный ответ: B

Компетенции :УК-1, ПК-6

51. Препаратом, неэффективным в отношении бледной трепонемы, является:

- A. ампициллин
- B. доксициклин
- C. бисептол
- D. эритромицин
- E. цефтриаксон

Правильный ответ: C

Компетенции :УК-1, ПК-6

52. Для амбулаторного лечения сифилиса наиболее предпочтительным препаратом является:

- A. бензилпенициллин
- B. ампициллин
- C. экстенциллин
- D. прокаин-пенициллин
- E. новокаиновая соль пенициллина

Правильный ответ: C

Компетенции :УК-1, ПК-6

53. Двухмоментное введение глубоко в мышцу необходимо при применении всех препаратов, кроме:

- A. бензилпенициллина
- B. экстенциллина
- C. бициллина-3
- D. бициллина-5
- E. ретарпена

Правильный ответ: А

Компетенции :УК-1, УК-2, ПК-6

54. При лечении сифилиса у ребенка 6 лет не допускается применение:

- А. бензилпенициллина
- В. эритромицина
- С. экстенциллина
- Д. доксициклина
- Е. цефтриаксона

Правильный ответ: D

Компетенции :УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9

55. При снятии с учета по сифилису обследование включает все, кроме:

- А. консультация терапевта
- В. консультация невролога
- С. консультация окулиста
- Д. рентгенограмма грудной клетки
- Е. необходимы все перечисленные мероприятия

Правильный ответ: E

Компетенции :УК-1, ПК-6

56. Препаратом пенициллина средней дюрантности является:

- А. бензилпенициллин
- В. бицилин-3
- С. прокаин-пенициллин
- Д. ретарпен
- Е. экстенциллин

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-1

57. Какие микроорганизмы длительное время могут персистировать в трихомонадах?

- А. Бледная трепонема
- В. Гонококки
- С. Вирусы
- Д. Грибы Candida

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9

58. Какими путями не осуществляется инфицирование гонококками?

- А. Половой
- В. Через предметы туалета, белье
- С. При прохождении через родовые пути
- Д. Воздушно-капельным

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, ПК-5

59. Какой метод исследования применяют для топической диагностики уретрита?

- А. Двухстаканная проба
- В. Проба Ульцмана
- С. Уретроскопия
- Д. Реакция Борде-Жангу
- Е. Комбинированная провокация

Правильный ответ: А

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

60. Какой клинический симптом не характерен для острого переднего уретрита?

- А. Боли и рези при мочеиспускании
- В. Зуд и жжение в уретре
- С. Гиперемия и отек губок уретры
- Д. Белый, крошковатый налет на головке полового члена
- Е. Обильные гнойные выделения из уретры

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

61. Какие клинические симптомы характерны для хронического гонорейного уретрита?

- А. Склеивание губок уретры после ночного сна
- В. Наличие симптомов поражения желез
- С. Усиление выделений при физической нагрузке
- Д. Ослабление эрекции
- Е. Все перечисленное верно

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-9

62. Через какие промежутки времени после провокации берут мазки на гонококк?

- А. Через 24 часа
- В. Через 12 часов
- С. Через 48 часов
- Д. Через 96 часов
- Е. Через 72 часа

Правильный ответ: A

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9

63. В чем состоят особенности гонорейной инфекции у девочек?

- А. Многоочаговость процесса
- В. Часто поражается прямая кишка
- С. Поражаются преддверие влагалища и влагалище
- Д. Восходящая гонорея встречается редко
- Е. Преобладает острый процесс
- Ф. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-6, ПК-9

64. Какой препарат используется для профилактики бленнореи у новорожденных?

- А. Пенициллин
- В. Альбуцид
- С. Риванол
- Д. Резорцин

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6

65. В какой срок после окончания специфической терапии по поводу гонореи проводится установление критерия излеченности?

- А. Через 7—10 дней
- В. Через 15 дней

- C. Через 3 недели
 - D. Через 1 месяц
 - E. Через 3 месяца
- Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-5

66. Укажите виды провокаций, применяемых для диагностики гонореи:

- A. механическая
- B. биологическая
- C. химическая
- D. алиментарная
- E. все перечисленное

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5

672. Морфология *Neisseria gonorrhoea*:

- A. парные кокки
- B. коккобациллы
- C. полиморфные бактерии
- D. мелкие палочки
- E. кокки различных размеров

Правильный ответ: A

Компетенции : УК-1, ПК-5

68. Клинические формы гонореи:

- A. свежая острая
- B. свежая подострая
- C. абсцедирующая
- D. хроническая
- E. свежая торпидная

Правильный ответ: A, D

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

69. Длительность инкубационного периода при гонорее чаще всего составляет:

- A. 1 - 2 дня
- B. 3 - 5 дней
- C. 8 - 10 дней
- D. 10 - 14 дней
- E. 15 - 30 дней

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

70. Клиника хронического тотального гонорейного уретрита:

- A. обильные гнойные выделения
- B. гиперемия слизистой губок наружного отверстия уретры
- C. болезненность в конце акта мочеиспускания
- D. гнойные нити в обеих порциях мочи
- E. скудные гнойные выделения из уретры

Правильный ответ: A, B, D

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

71. Клиника свежего острого переднего гонорейного уретрита :

- A. гиперемия губок уретры
- B. плотноэластическая консистенция стенок уретры
- C. гнойные выделения из уретры
- D. учащенное мочеиспускание
- E. тупые боли внизу живота

Правильный ответ: A, D

Компетенции : УК-1, ПК-6

72. Комплексная терапия хронической гонореи включает:

- A. иммунотерапия
- B. этиологическое лечение
- C. симптоматическое лечение
- D. местное лечение
- E. все перечисленное

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-6

73. Мужчина с диагнозом: свежий торпидный гонорейный уретрит. Какое из назначений ошибочно?

- A. пенициллин
- B. преднизолон
- C. пирогенал
- D. экстракт алоэ
- E. местное лечение

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-9

74. Осложнения гонореи у мужчин:

- A. простатит
- B. орхоэпидидимит
- C. парауретрит
- D. стриктура уретры
- E. Все перечисленное верно

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5

75. Виды провокаций у мужчин :

- A. биологическая
- B. химическая
- C. алиментарная
- D. механическая
- E. физиологическая

Правильный ответ: A, B, C, D

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-6

76. Препаратом выбора в лечении гонореи в настоящее время является:

- A. пенициллин
- B. тетрациклин
- C. цефтриаксон
- D. метронидазол
- E. эритромицин

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-5

77. К диссеминированной гонорее относятся поражения гонококком:

- A. конъюнктивы
- B. уретры
- C. заднего прохода
- D. суставов
- E. бартолиниевых желез

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6

78. Первый контроль излеченности гонореи проводится после окончания курса анти-биотика:

- A. сразу
- B. через 7-10 дней
- C. через 2 недели
- D. через месяц
- E. через 3 месяца

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-9

79. Вероятность неполового заражения гонореей наиболее велика:

- A. у медицинских работников
- B. у пожилых людей
- C. у лиц среднего возраста
- D. у подростков
- E. у маленьких девочек

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, УК-2, ПК-6

80. В случае индивидуальной непереносимости пенициллина беременной женщине с диагнозом хронический гонорейный уретрит, эндоцервицит, проктит можно применить антибактериальные препараты

- A. Эритромицин
- B. Тетрациклин
- C. Рифампицин
- D. Сумамед
- E. Цефтриаксон

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5

81. Какие уретриты не относятся к венерическим?

- A. Хламидийный
- B. Кандидозный
- C. Трихомонадный
- D. Гарднереллезный
- E. Уреаплазменный

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-5

82. Эпителлий каких органов не поражается хламидиями?

- A. Уретры
- B. Цервикального канала

- C. Прямой кишки
- D. Глаз

Правильный ответ: C

Компетенции :УК-1, ПК-1, ПК-9

83. В чем заключается медико-социальное значение хламидиоза?

- A. Приводит к бесплодию
- B. Является причиной невынашивания беременности
- C. Является причиной воспалительных заболеваний органов малого таза
- D. Приводит к заражению новорожденных
- E. Все перечисленное верно

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5

84. Какой основной метод лабораторной диагностики подтверждает диагноз хламидиоза?

- A. Иммунофлуоресцентный
- B. Иммуноферментный
- C. ПЦР
- D. ЛЦР
- E. Культуральный

Правильный ответ: C

Компетенции :УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9

85. Какой контингент женщин в акушерско-гинекологической практике подлежит обследованию на урогенитальный хламидиоз?

- A. Беременные женщины
- B. С воспалительными заболеваниями органов малого таза
- C. Наличие в анамнезе внематочной беременности
- D. Все перечисленное верно

Правильный ответ: D

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-5

86. Какие основной путь заражения урогенитальным хламидиозом?

- A. Половой
- B. Воздушно-капельный
- C. Внутриутробно
- D. Контактнo-бытовой

Правильный ответ: A

Компетенции : УК-1, ПК-5

87. Укажите, какой орган не поражаются при болезни Рейтера?

- A. Глаза
- B. Печень
- C. Суставы
- D. Уретра

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-5

88. Какой метод лабораторной диагностики позволяет подтвердить урогенитальный трихомониаз?

- A. РИФ
- B. РИБТ

- C. Культуральный
 - D. РПГА
 - E. Микроскопия нативного препарата
- Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-6

89. Укажите препарат для лечения урогенитального трихомониаза?

- A. Метронидазол
- B. Низорал
- C. Дифлюкан
- D. Пенициллин

Правильный ответ: A

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

90. Установление контроля излеченности урогенитального хламидиоза с применением полимеразной цепной реакции (ПЦР) следует проводить:

- A. Не ранее чем через 1,5 месяца после лечения
- B. Сразу по окончании лечения
- C. Через 14 дней после лечения
- D. Через 1 месяц после лечения
- E. В течение месяца 3 раза с интервалом в 10 дней

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-6

91. Выберите наиболее эффективное средство для лечения хламидийного уретрита:

- A. пенициллин
- B. метронидазол
- C. доксициклин
- D. левамизол
- E. аспирин

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-5

92. Какая стадия не характерна для болезни Рейтера ?

- A. инфекционно-токсическая
- B. иммунного воспаления
- C. атрофии

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-9

93. Условия, способствующие возникновению урогенитального кандидоза:

- A. кишечный и локальный дисбактериоз
- B. иммунодефицитные состояния
- C. дисэндокринии
- D. антибиотикотерапия
- E. кортикостероидная терапия
- F. Все перечисленное верно

Правильный ответ: F

Компетенции : УК-1, ПК-6

94. Группы препаратов, необходимые для лечения при хламидиозе:

- A. препараты группы имидазола

- В. иммуностимуляторы
- С. ферменты
- Д. антибиотики
- Е. кортикостероиды

Правильный ответ: В, С, D

Компетенции : УК-1, ПК-5

95. Что является основным лабораторным подтверждением гарднереллеза:

- А. тест на уреазу
- В. обнаружение флюоресцирующих антител
- С. обнаружение почкующихся клеток
- Д. движение клеток в нативном препарате
- Е. обнаружение ключевых клеток

Правильный ответ: E

Компетенции : УК-1, ПК-5

96. Морфология гарднерелл:

- А. спирохеты
- В. кокковидные бактерии и палочки
- С. ретикулярные и элементарные тельца
- Д. вирусы
- Е. простейшие

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-9

97. *Trichomonas vaginalis* способна передаваться

- А. через поцелуй
- В. половым путем
- С. при купании в бассейне
- Д. гемотранфузионным путем
- Е. все перечисленное верно

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-5, ПК-9

98. Болезнь Рейтера развивается наиболее часто у

- А. маленьких девочек
- В. молодых женщин
- С. молодых мужчин
- Д. подростков
- Е. пожилых мужчин

Правильный ответ: C

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-9

99. Инфекции ВИЧ не передаются

- А. трансфузионным путем
- В. трансмиссивным путем
- С. от заболевшей матери к плоду
- Д. инъекционным путем
- Е. половым путем

Правильный ответ: B

Компетенции : УК-1, ПК-1, ПК-9

100. СПИДу могут сопутствовать

- А. оппортунистические инфекции внутренних органов
- В. поражения нервной системы
- С. эпидемическая саркома Капоши
- Д. волосатая лейкоплакия языка
- Е. все перечисленное

Правильный ответ: D

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК- 1 , ПК-1

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

2. Какой статистический показатель характеризует развитие явления в среде, непосредственно с ним не связанной?

- а) экстенсивный
- б) интенсивный
- в) соотношения
- г) наглядности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4

3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные.

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

4. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

5. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения

- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1, ПК-1

6. Система здравоохранения в России является

- а) государственной
- б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10

7. Учет заболеваемости по данным результатов медосмотров осуществляется, верно все, кроме:

- а) контрольная карта диспансерного наблюдения
- б) карта подлежащего периодическому осмотру (ф.046)
- в) талон амбулаторного пациента

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-10

8. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости

- а) такого документа не существует
- б) международная классификация болезней, травм и причин смерти
- в) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02
- г) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у
- д) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-10

9. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”

- а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

10. Для обеспечения целевого и эффективного использования финансовых средств здравоохранения необходимо

- а) усилить ведомственный и общественный контроль за расходованием финансовых средств
- б) совершенствовать систему учета средств
- в) совершенствовать конкурсную систему закупок и широко использовать финансовый лизинг
- г) все вышеперечисленное верно

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1

12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- д) все вышеперечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-2, ПК-10

13. Диспансеризация населения в настоящее время проводится

- а) в соответствии с возрастом
- б) в соответствии с полом
- в) все вышеперечисленное

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

14. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования

- а) право на ОМС и ДМС
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-10

15. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме

- а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
- б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
- в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
- г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-10

16. Основные группы высокого риска на участке обслуживания составляют лица:

- а) мигранты
 - б) с уровнем дохода ниже прожиточного минимума
 - в) БОМЖ
 - г) дети, пожилые, беременные
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

17. Фондовооруженность труда определяется

- а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов
 - б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года
 - в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-10

18. Целью эпидемиологических исследований является:

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, ПК-10, ПК-11

19. Под эффективностью системы здравоохранения понимают:

- а) правильность постановки задач
- б) степень финансового обеспечения
- в) количество кадрового потенциала
- г) качество работы медицинского персонала
- д) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1, УК- 2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

20. Первичная медицинская статистическая документация необходима для

- а) регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости с впервые в жизни диагностируемым заболеванием)
- б) оперативного управления ЛПУ
- в) выработки конкретного, обоснованного решения
- г) изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения
- д) все вышеперечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-4

21. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена:

- а) высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения
- б) высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде
- в) высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
- г) динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков
- д) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4

22. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

23. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий:

- а) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи
- б) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
- в) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
- г) все вышеперечисленное

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2

24. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- а) развитие ПМСП
- б) развитие сети диспансеров
- в) повышение роли стационаров
- г) повышение роли санаторно-курортной помощи

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-10

25. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

26. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

- а) живыми
- б) мертвыми
- в) живыми и мертвыми

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

27. К показателям статистики населения относятся:

- а) численность населения
- б) стабильный ежегодный естественный прирост населения
- в) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения
- г) распределение населения по полу и возрасту

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

28. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются:

- а) перинатальная смертность
- б) постнеонатальная смертность
- в) ранняя неонатальная смертность
- г) поздняя неонатальная смертность

Правильный ответ: б, в, г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

29. Для определения типа возрастной структуры населения необходимо знать численность населения в следующих возрастных группах:

- а) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше
- б) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше
- в) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

30. Разность между средней продолжительностью предстоящей жизни у мужчин и женщин в России составляет:

- а) до 4 лет
- б) 5 - 10 лет
- в) 11 лет и более

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

31. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:

- а) численности детей в возрасте до 1 года жизни
- б) численности детей умерших в возрасте до 1 года жизни
- в) численности детей, родившихся живыми в изучаемом и предыдущем годах

Правильный ответ: б, в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

32. К специальным показателям смертности относят:

- а) смертность в трудоспособном возрасте
- б) смертность по возрастным группам
- в) смертность по полу
- г) смертность по сезонам года

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

33. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:

- а) мертворождаемость
- б) ранняя неонатальная смертность
- в) неонатальная смертность

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

34. Какие документы представляются учреждениями здравоохранения в органы ЗАГС для регистрации смерти ребенка:

- а) медицинское свидетельство о перинатальной смерти
- б) медицинское свидетельство о смерти

- в) выписка из истории болезни
 - г) история болезни
 - д) протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия
- Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

35. Показатель младенческой смертности в России в настоящее время находится в пределах:

- а) до 15‰
- б) 15 - 20‰
- в) выше 20‰

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

36. Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) до 10
- б) от 10 до 15
- в) от 15 до 20

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

37. Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) от 5 до 10
- б) от 11 до 15
- в) от 16 до 20

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

38. В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:

- а) инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания
- б) болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления
- в) новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

39. Средняя продолжительность предстоящей жизни это:

- а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения по возрасту показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году
- б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году
- в) средний возраст умерших за год

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

40. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

- а) число живорожденных и среднегодовую численность населения
- б) число родов и численность женского населения
- в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

41. Показатель младенческой смертности - это:

- а) смертность детей до 4 лет жизни
- б) смертность детей до 1 года жизни
- в) смертность детей 1-го месяца жизни

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

42. Интранатальная смертность – это

- а) мертворождаемость
- б) смертность детей на первой неделе жизни (0-7суток)
- в) смертность детей в период от 8 до 28 суток
- г) смертность детей во время родов
- д) смертность детей в период от 29 суток до 1 года
- е) смертность детей в первые 3 года жизни

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

43. Расставить в порядке убывания место каждой причины младенческой смертности в Российской Федерации:

- а) болезни органов дыхания
- б) болезни перинатального периода
- в) врожденные аномалии

Правильный ответ: б, в, а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

44. Расставить в порядке убывания место каждой причины смерти населения в Российской Федерации:

- а) болезни системы кровообращения
- б) новообразования
- в) травмы и отравления
- г) болезни органов дыхания

Правильный ответ: а, в, б, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

45. Свидетельство о рождении выдается:

- а) главным врачом лечебно-профилактического учреждения
- б) врачом, принимающим роды
- в) работником ЗАГСа

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

46. К демографическим факторам, определяющим развитие процесса расселения на территории страны, относится:

- а) региональные различия в уровне доходов населения
- б) различия в интенсивности протекания процессов воспроизводства населения
- в) распределение транспортного обеспечения

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

47. Распределение людей по полу, возрасту, семейному состоянию, брачному и репродуктивному поведению и другим признакам, влияющим на его воспроизводство, характеризует:

- а) демографическая структура населения
- б) показатель трудоспособности населения
- в) половозрастная структура населения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

48. Коэффициент естественного прироста – это отношение

- а) годового числа родившихся / годовому числу умерших
- б) годового числа умерших / годовому числу родившихся
- в) (годовое число родившихся – годовое число умерших) x 1000 / среднегодовой численности населения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-4, ПК-11

49. Задачами системы охраны здоровья матери и ребенка являются:

- а) участие в разработке законодательных документов по вопросам охраны материнства и детства
- б) государственная, материальная и социальная помощь семьям, имеющим детей
- в) качественная, гарантированная и доступная медико-социальная помощь
- г) дальнейшее наращивание общего (неспециализированного) коечного фонда

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

50. Этапами оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства являются:

- а) оказание помощи женщине вне беременности
- б) комплекс мероприятий по антенатальной охране плода
- в) интранатальная охрана плода и рациональное ведение родов
- г) охрана здоровья новорожденного
- д) охрана здоровья детей дошкольного и школьного возраста

Правильный ответ: а,б,в,г,д

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

51. Укажите, какие учетные документы применяются при изучении общей заболеваемости по обращаемости

- а) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака злокачественного новообразования
- б) персональная карта работающего
- в) статистическая карта выбывшего из стационара
- г) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
- д) единый талон амбулаторного пациента
- е) листок нетрудоспособности

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

52. Изучение заболеваемости населения необходимо для:

- а) оценки состояния здоровья населения
- б) для определения потребности населения в медицинской помощи (кадры, койки и т.д.)
- в) оценки деятельности ЛПУ
- г) планирования лечебно-профилактических мероприятий

д) разработки профилактических программ

Правильный ответ: а,б,в,г,д

Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11

53. Основными методами изучения заболеваемости являются:

а) по данным о причинах смерти

б) по обращаемости

в) по данным переписи населения

г) по данным медицинских осмотров

д) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований

Правильный ответ: а,б,г,д

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

54. Первичная заболеваемость - это:

а) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году

б) все заболевания, зарегистрированные врачом за год

в) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

55. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:

а) все заболевания, зарегистрированные врачом за год

б) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

56. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

а) число больных, впервые обратившихся в данном году в амбулаторно-поликлинические учреждения за медицинской помощью по поводу заболевания (на 1000 населения)

б) отношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения (на 1000 населения)

в) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения (за год)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

57. Ишемическая болезнь, в связи с обострением которой больной обращается к врачу поликлиники ежегодно в течение ряда лет, войдет в статистику:

а) первичной заболеваемости

б) общей заболеваемости

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

58. При анализе первичной заболеваемости населения в данном году берутся в разработку учетные документы (талоны):

а) только со знаком (+)

б) все статистические талоны

в) талоны без знака (+)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

59. Укажите, на основании каких учетных документов составляются отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения

- а) "Статистическая карта выбывшего из стационара"
- б) "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования"
- в) "Талон амбулаторного пациента"
- г) "Листок нетрудоспособности"
- д) "Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении"
- е) "Талон на законченный случай временной нетрудоспособности"

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11

60. Какова структура распространенности заболеваний у взрослого населения РФ в последние три года (расставьте в порядке убывания три первых места):

- а) болезни органов пищеварения
- б) болезни системы кровообращения
- в) болезни органов дыхания

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

61. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости:

- а) организация статистического учета заболеваний
- б) обеспеченность медицинской помощью
- в) квалификация медицинских кадров

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

62. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в ЛПУ:

- а) заболеваемостью
- б) тяжестью течения заболевания
- в) возрастно-половым составом
- г) доступностью медицинской помощи (обеспеченностью медицинскими учреждениями и кадрами)
- д) качеством и эффективностью медицинской помощи

Правильный ответ: а,б,в,г,д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-11

63. Выявить влияние различных факторов на возникновение заболеваний позволяют следующие показатели:

- а) распространенность (общая заболеваемость)
- б) первичная заболеваемость
- в) структура причин смерти

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11

64. Больной, страдающий хроническим холециститом, в течение 5 лет ежегодно однократно обращался к врачу в поликлинику. Сколько учетных статистических документов (талонов) должен заполнить врач, в том числе со знаком (+):

- а) 5 талонов, один (первый) со знаком (+)
 - б) 5 талонов, все со знаком (+)
 - в) один, со знаком (+)
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

65. Укажите, какими достоинствами обладают соответствующие методы изучения заболеваемости по данным медицинских осмотров:

- а) полнота учета заболеваний населения
- б) точность диагностики
- в) своевременность выявления хронической патологии
- г) максимальный объем получаемой информации по острой патологии

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

66. Укажите, какие недостатки присущи соответствующим методам изучения заболеваемости по данным о причинах смерти

- а) неполнота информации о заболеваемости населения
- б) позднее выявление хронической патологии
- в) недовыявление скрытой патологии
- г) дороговизна
- д) ограниченность сведений об острой патологии

Правильный ответ: а,д

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

67. Укажите характерные недостатки метода изучения заболеваемости по данным обращаемости:

- а) не дает полного представления о распространенности острой патологии
- б) не позволяет судить о распространенности всех хронических заболеваний у всего населения
- в) не позволяет выявить скрыто протекающую патологию
- г) экономически дорогостоящий
- д) не обладает высокой точностью диагностики

Правильный ответ: б,в,д

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

68. Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами:

- а) дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения
- б) позволяют выявить скрыто протекающую патологию
- в) требуют относительно небольших финансовых затрат
- г) позволяют судить о частоте хронической патологии у декретированных контингентов

Правильный ответ: б,в

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

69. Методика учета (регистрации) заболеваемости населения основывается верно все, кроме

- а) индивидуальный учет заболеваемости по данным обращаемости
- б) сводный учет заболеваемости
- в) журнал учета всех заболеваний

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10

70. К какому виду осмотра относится осмотр женщин старше 35 лет в смотровом (гинекологическом) кабинете поликлиники:

- а) предварительный
 - б) периодический
 - в) целевой
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

71. К экстенсивным показателям относятся:

- а) показатели рождаемости
- б) распределение числа врачей по специальностям
- в) показатели младенческой смертности
- г) распределение умерших по причинам смерти

Правильный ответ: б,г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

72. К интенсивным показателям относятся:

- а) показатель смертности
- б) структура заболеваний по нозологическим формам
- в) обеспеченность населения врачами
- г) показатель заболеваемости

Правильный ответ: а,г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

73. Типичность средней арифметической величины характеризуют:

- а) мода
- б) медиана
- в) среднеквадратическое отклонение
- г) коэффициент вариации
- д) средняя ошибка средней арифметической

Правильный ответ: в,г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

74. МКБ-10 – это:

- а) важнейший юридический, медицинский и статистический документ
- б) основа для разработки стандартов оказания медицинской помощи населению
- в) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- г) верно а),б)
- д) все ответы верны

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

75. Размер ошибки средней арифметической величины зависит от:

- а) типа вариационного ряда
- б) числа наблюдений
- в) способа расчета средней
- г) разнообразия изучаемого признака

Правильный ответ: б,г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-10

76. Основными путями развития поликлинической помощи взрослому населению в новых экономических условиях являются все, кроме

- а) укрепления и развития форм и методов восстановительного лечения и реабилитации

- б) обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача
 - в) развитие общеврачебных практик
 - г) создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров
 - д) развития современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-поликлинической помощи
 - е) увеличения количества участковых врачей и разукрупнения участков
- Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, УК-2 ПК-1,ПК-2, ПК-10

77. Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться
- а) на федеральном уровне
 - б) на региональном уровне
 - в) на уровне руководителя учреждения
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1,ПК-2, ПК-5, ПК-10

78. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений
- а) лечебно-диагностическая работа
 - б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
 - в) профилактическая работа, диспансеризация
 - г) организационно-методическая работа
 - д) гигиеническое воспитание и обучение населения
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10

79. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)
- а) групповая врачебная практика
 - б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке
 - в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении
 - г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

80. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов
- а) с любыми нозологическими формами заболеваний
 - б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
 - в) с острыми инфекционными заболеваниями
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1

81. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть
- а) все взрослые
 - б) взрослые, кроме беременных
 - в) все возрастно-половые группы населения
 - г) взрослые и подростки
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10

82. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять
- а) 800-1000 человек

- б) 1001-1500 человек
- в) 1501-2000 человек
- г) 2000 и более человек

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10

83. Амбулаторно-поликлиническая помощь организуется по следующим принципам, кроме

- а) территориально-участкового
- б) бригадного
- в) ведомственного
- г) частного

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

84. Не входит в функции регистратуры поликлиники

- а) запись посетителей на прием к врачу
- б) прием вызовов на посещение больных на дому
- в) обеспечение оптимального потока посетителей на исследование
- г) массовое направление посетителей на исследования

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

85. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен

- а) обеспечить раннее выявление заболевания
- б) своевременно оказывать помощь нуждающимся
- в) посещать больных на дому в день вызова
- г) ежедневно посещать больных на дому без показаний

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

86. Не является функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники

- а) повышение квалификации участковых терапевтов
- б) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
- в) текущая организационно-методическая и консультативная работа
- г) издание приказов по отделению

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

87. Основными разделами деятельности врача-специалиста являются все, кроме

- а) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому
- б) консультативной работы в поликлинике и на дому
- в) проведения профилактических мероприятий по своему профилю
- г) контроля за деятельностью участкового терапевта

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

88. В соответствии с номенклатурой к стационарным учреждениям не относится

- а) республиканская больница для взрослых
- б) краевая, областная больницы для взрослых
- в) центральная районная больницы
- г) центральная городская аптека

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

89. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи являются

- а) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи
- б) развитие стационарозамещающих технологий
- в) этапность в оказании медицинской помощи
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

90. Не относится к специализированным отделениям стационара

- а) кардиологическое
- б) нейрохирургическое
- в) фтизиатрическое
- г) абортарий

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

91. Основные направления развития специализированной стационарной помощи предусматривают

- а) создание межрайонных специализированных центров и больниц
- б) специализацию коечного фонда
- в) дифференциацию коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

92. Приемное отделение не осуществляет

- а) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
- б) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
- в) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
- г) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

93. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются

- а) профилактика, координация, лечение
- б) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация
- в) диагностика и лечение

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10

94. Механизации не подлежит

- а) уборка палат
- б) обработка суден
- в) сбор грязного белья
- г) раздача пищи

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

95. Преемственность в работе стационара и поликлиники не предусматривает

- а) подготовку больного к госпитализации
- б) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара
- в) анализ обоснованности направления на госпитализацию
- г) централизацию плановой госпитализации

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

96. Каналами госпитализации являются

- а) направление поликлиники
- б) направление «скорой»
- в) «самотек»
- г) все вышеперечисленное

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-10, ПК-11

97. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме

- а) контроля качества стационарной помощи
- б) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
- в) обоснованности направления больного в стационар
- г) направления больного в профильное отделение стационара
- д) тотальной госпитализации больных

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-10

98. На объем и качество медико-социальной помощи населению влияют

- а) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов
- б) укомплектованность квалифицированными кадрами
- в) оснащенность медицинских учреждений оборудованием
- г) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

99. Медицинская помощь сельскому населению оказывается на следующих этапах, кроме

- а) ФАП (ФП)
- б) врачебной амбулатории
- в) центральной районной больницы
- г) краевые (областных) лечебно-профилактических учреждений
- д) городской поликлиники

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

100. Центральная фигура в оценке состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации

- а) каждый специалист в отдельности
- б) участковый педиатр
- в) врач дошкольно-школьного отделения
- г) зав. отделением

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

101. Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:

- а) оценка состояния здоровья пациента

- б) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- в) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

102. Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются:

- а) лечащий врач
- б) ВК медицинской организации
- в) ВК департамента здравоохранения города
- г) первичное бюро медико-социальной экспертизы

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

103. Временная утрата трудоспособности – это

- а) невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный характер
- б) состояние при котором, нарушение функций организма, препятствующее труду, носят временный, обратимый характер
- в) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1, ПК-11

104. Укажите функции листка нетрудоспособности:

- а) юридическая
- б) медицинская
- в) финансовая
- г) статистическая
- д) управленческая

Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

105. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

- а) справка установленной формы
- б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- в) страховой медицинский полис
- г) листок нетрудоспособности

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

106. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования
- ж) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора

и) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению

Правильный ответ: в, д, е, и

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

107. Кто не имеет права выдавать листок нетрудоспособности

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) мед. работники бальнеогрязелечебниц и городских водогрязелечебниц
- ж) мед. работники домов отдыха, туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора

Правильный ответ: а, б, г, е, ж, з

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

108. Какие документы должен представить пациент для получения листка нетрудоспособности:

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) письменное разрешение главврача поликлиники
- д) военный билет для военнослужащих

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

109. Какой документ выдается студентам и учащимся (если они не проходят оплачиваемую производственную практику) в случае заболевания с утратой трудоспособности:

- а) листок нетрудоспособности
- б) справка установленной формы (095/у)
- в) справка произвольной формы

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

110. На какой срок может продлить листок нетрудоспособности средний мед. работник, имеющий право его выдачи:

- а) до 10-и дней
- б) до 15-и дней
- в) до 20-и дней
- г) в исключительных случаях, после консультации с врачом ближайшего ЛПУ - до 30 дней

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

111. В состав первичного бюро МСЭК общего профиля входят:

- а) терапевт
- б) невролог
- в) психиатр
- г) реабилитолог
- д) психолог
- е) социальный работник

Правильный ответ: а, б, г, д, е

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

112. Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности ВК медицинской организации ЛПУ без консультации МСЭК при заболеваниях (кроме туберкулеза, травм и реконструктивных операций) в случае благоприятного клинического и трудового прогноза:

- а) 4 месяца
- б) 10 месяцев
- в) 12 месяцев
- г) не ограничен

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

113. На какой срок ВК ЛПУ может продлить листок нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе:

- а) не более 4-х месяцев
- б) не более 10-и месяцев
- в) не более 12-и месяцев
- г) не более 10-и месяцев, а в отдельных случаях до 12-и месяцев

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

114. В каких случаях листки нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи не выдаются:

- а) за хроническим больным в период ремиссии
- б) в период очередного отпуска и отпуска без сохранения содержания
- в) в период отпуска по беременности и родам
- г) в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком
- д) за инвалидом 1-ой группы

Правильный ответ: а, б, в, г, е

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

115. На медико-социальную экспертную комиссию больного направляет:

- а) лечащий врач
- б) лечащий врач и заведующий отделением
- в) консилиум специалистов
- г) врачебная комиссия
- д) главный врач

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

116. На медико-социальную экспертную комиссию при травме, реконструктивной операции, туберкулезе больного направляют не позднее (укажите максимальный срок):

- а) 30-и дней лечения
- б) 4-х месяцев лечения
- в) 10-и месяцев лечения
- г) 12-и месяцев лечения
- д) срок не установлен и решение принимает лечащий врач

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

117. В случае бытовой травмы листок нетрудоспособности выдается, начиная:

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности

в) с 11-го дня нетрудоспособности

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

118. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:

а) с 1-го дня нетрудоспособности

б) с 6-го дня нетрудоспособности

в) с 11-го дня нетрудоспособности

г) со дня окончания отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

119. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:

а) до 7 дней

б) до 15 дней

в) до 30 дней

г) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

120. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается на срок:

а) до 7 дней

б) до 15 дней

в) до 30 дней

г) на весь срок лечения

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

121. Что включает в себя медицинская экспертиза

а) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,

б) установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина

в) все перечисленное

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

122. Виды медицинских экспертиз

а) экспертиза временной нетрудоспособности

б) медико-социальная экспертиза

в) военно-врачебная экспертиза

г) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы

д) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

е) экспертиза качества медицинской помощи

ж) все перечисленное

Правильный ответ: ж

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

123. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

- а) только государственные (муниципальные)
- б) ЛПУ с любой формой собственности
- в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
- г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

124. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК

- а) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
- б) при наличии 20 и более врачебных должностей
- в) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

125. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 3-го дня нетрудоспособности
- в) с 6-го дня нетрудоспособности
- г) с 10-го дня нетрудоспособности
- д) со дня окончания отпуска

Правильный ответ: д

Дисциплина «Патология»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5.

1. При наличии умершего гноящейся раны бедра и регионарного тромбофлебита, обнаружены множественные гнойники в органах. Такое осложнение называется:

- абсцесс
- флегмона
- затеки
- септицемия
- септикопиемия

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

2. Амилоидозом может осложниться:

- гипертоническая болезнь
- атеросклероз
- цирроз печени
- 4. хронический абсцесс легких
- 5. ишемическая болезнь сердца

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

3. Казеозный некроз встречается:

при ревматизме
при газовой гангрене
при инфарктах головного мозга
при инфарктах миокарда
5. при туберкулезе
Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

4. Гипертрофией называется:
1. восстановление ткани взамен утраченной
2. увеличение объема клеток, ткани, органа
3. уменьшение объема клеток, ткани, органа
4. переход одного вида ткани в другой
5. замещение соединительной тканью
Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

5. К проявлениям декомпенсации гипертрофированного сердца относится:
1. миогенная дилатация полостей
тоногенная дилатация полостей
ревматический миокардит
фибринозный перикардит
5. острый бородавчатый эндокардит
Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

6. У больного с клинической картиной лейкоза в пункте грудины обнаружено, наряду с наличием миелоцитов, промегакариоцитов и мегакариоцитов, преобладание клеток эритробластического ряда: пронормоцитов и нормоцитов. Наиболее вероятный диагноз:
1. лимфолейкоз
2. миелолейкоз
3. эритремия
4. миеломная болезнь
5. болезнь Ходжкина
Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

7. Гистологическим признаком рака на месте (carcinoma in situ) является:
инвазивный рост
метастазы
внутриэпителиальный злокачественный рост
кровоизлияния в ткань опухоли
некроз опухоли
Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

8. Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего является:
аденокарциномой
плоскоклеточным раком
недифференцированным раком
злокачественной меланомой
лейомиосаркомой

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

9. Опухоль Крукенберга представляет собой:
тератобластому яичников
двусторонний рак яичников солидного строения
метастаз рака желудка в яичник
метастаз рака желудка в надключичный лимфатический узел
опухоль почки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

10. Для туберкулезной гранулемы характерны:

1. клетки Ашоффа
2. клетки Ходжкина
3. клетки Рид-Штернберга
4. клетки Вирхова
5. клетки Пирогова-Лангханса

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

11. Благоприятный исход туберкулезной гранулемы:

1. нагноение
2. геморрагическая инфильтрация
3. гнилостное разложение
4. рубцевание
5. некроз

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

12. Виды шока по этиологии
гемотрансфузионный,
травматический,
анафилактический,
кардиогенный

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

13. Наиболее часто кардиогенный шок развивается при
инфаркте миокарда
артериальной гипотензии
перикардите
миокардиопатии
поражении трикуспидального клапана

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

14. Изменения гемодинамики в эректильную стадию шока:
а. увеличение объема циркулирующей крови, б. увеличение сердечного выброса
в. увеличение скорости кровотока, г. падение артериального давления
д. повышение артериального давления
а, б, в, д

а, б, в, г
а, б, в, г, д
а, г
в, г

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

15. Изменения гемодинамики в торпидную стадию шока:

а. увеличение объема циркулирующей крови, б. увеличение сердечного выброса
в. увеличение скорости кровотока, г. падение артериального давления
д. повышение артериального давления

а, б, в, д
а, б, в, г
а, б, в, г, д
а, г
г

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

16. Патологическое депонирование крови при шоке наблюдается преимущественно в костном мозге

сердце
сосудах органов брюшной полости
сосудах нижних конечностей
легких

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

17. Укажите состояния, которые относят к экстремальным:

уремическая кома
кетоацидотическая кома
травматический шок
гипергидратация
гиперволемия

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

18. Укажите обычную последовательность расстройств жизнедеятельности организма под действием чрезвычайных факторов

1. смерть биологическая, смерть клиническая, терминальное состояние, экстремальное состояние
2. смерть биологическая, терминальное состояние, экстремальное состояние, смерть клиническая
3. экстремальное состояние, терминальное состояние, смерть клиническая, смерть биологическая

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

19. Укажите наиболее характерные последствия длительного стресса:

гипо- и дистрофии коркового слоя надпочечников
подавление гуморального и клеточного звеньев иммунитета
эрозии слизистой желудка и кишечника
гипертрофия аденогипофиза
артериальная гипертензия

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

20. Для стадии резистентности общего адаптационного синдрома характерно:

- повышение секреции глюкокортикоидов
- уменьшение секреции глюкокортикоидов
- усиление глюконеогенеза
- ослабление глюконеогенеза
- нейтрофильный лейкоцитоз

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

21. К стресс-лимитирующим системам не относятся:

- система комплемента
- система опиоидных пептидов
- серотонинергическая система
- ГАМК-ергическая система
- антиоксидантные системы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

22. При гистологическом исследовании желчного пузыря обнаружен склероз стенки с лимфоги-
стиоцитарной инфильтрацией и атрофия слизистой оболочки. Поставьте диагноз:

- катаральный холецистит
- флегмонозный холецистит
- 3. хронический холецистит
- 4. эмпиема желчного пузыря
- 5. дифтеритический холецистит

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

23. При хроническом алкоголизме развивается:

- 1. Хронический алкогольный гепатит
- 2. Алкогольный цирроз печени
- 3. Алкогольная кардиомиопатия

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

24. К постреанимационным осложнениям у оживленных относят:

- 1. Постаноксическую энцефалопатию
- 2. Кардиопульмональный синдром
- 3. Печеночно-почечный синдром
- 4. Все перечисленное

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

25. При хроническом алкоголизме развиваются:

- 1. Алкогольный гастрит
- 2. Алкогольная дистрофия печени
- 3. Острый алкогольный гепатит
- 4. Все перечисленное

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

26. К наиболее частым изменениям поджелудочной железы при сахарном диабете относятся:

1. Атрофия и склероз
2. Гипертрофия а гиперплазия
3. Гнойное воспаление
4. Некроз

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

27. Морфологическими проявлениями диабетической микроангиопатии являются:

1. Атеросклероз
2. Плазматическое пропитывание
3. Гиалиноз

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

28. Для гипертонической болезни характерна:

1. Большая сальная почка
2. Первично-сморщенная почка
3. Вторично-сморщенная почка
4. Неравномерно-рубцовые сморщенные почки
5. Крупно бугристые сморщенные почки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

29. К признакам 1 стадии токсической дистрофии печени относят:

1. Печень ярко-желтого цвета
2. Печень уменьшена в размерах
3. Печень плотная, склерозированная
4. Диффузные кровоизлияния в ткани печени
5. Все перечисленное

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

30. Основными гистологическими признаками хронического активного гепатита являются:

1. Ступенчатые некрозы
2. Эмпериоплез
3. Мостовидные некрозы

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1

31. Повторным называется инфаркт, развившийся после первичного:

1. В течение первых 2-х недель
2. В течение первых 2-х месяцев
3. После 2-х месяцев

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

32. Бактериальный эндокардит является формой:

1. Ревматизма
2. Сепсиса
3. Красной волчанки

4. Порока сердца
Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

33. К осложнениям инфаркта миокарда относятся:

1. Нарушения: ритма
2. Разрыв сердца
3. Пневмосклероз

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

34. К относительно благоприятным исходам инфаркта миокарда относятся:

1. Рецидив некроза
2. Кардиосклероз
3. Перикардит
4. Острая аневризма

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

35. Для почечной формы гипертонической болезни характер следующие морфологические изменения:

1. Гидронефроз
2. Амилоидоз
3. Пиелонефрит
4. Артериолосклеротический нефросклероз
5. Атеросклеротический нефросклероз

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

36. Формой острой ишемической болезни сердца является:

1. Кардиосклероз
2. Атеросклероз
3. Инфаркт миокарда
4. Хроническая аневризма сердца

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

37. Формой хронической ишемической болезни сердца является:

1. Кардиосклероз
2. Инфаркт миокарда
3. Хроническая аневризма сердца

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

38. Сроком полной организации инфаркта миокарда, предложенным экспертами ВОЗ в основу классификации ишемической болезни сердца, является:

1. 2 недели
2. 1 месяц
3. 1,5 месяца
4. 2 месяца
5. 3 месяца

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

39. Название эндокардита, развивающегося при затяжном септическом процессе:

1. Острый язвенный
2. Возвратно-бородавчатый
3. Острый бородавчатый
4. Диффузный
5. Полипозно-язвенный

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

40. Адаптацией называются:

1. Индивидуальные реакции, направленные на восстановление нарушений структуры и функции
2. Процессы жизнедеятельности, направленные на сохранение вида
3. Восстановление ткани взамен утраченной
4. Переход одного вида ткани в другой
5. Увеличение массы органов

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

41. Понятие компенсации включает в себя:

1. Восстановление ткани взамен утраченной
2. Переход одного вида ткани в другой
3. Увеличение массы органа
4. Процессы жизнедеятельности, направленные на сохранение вида
5. Индивидуальные реакции, направленные на восстановление нарушений функции

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

42. В регенерации выделяются все перечисленные виды, кроме:

1. Физиологической
2. Репаративной
3. Восстановительной
4. Патологической
5. Атрофической

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

43. Понятие полной регенерации включает в себя:

1. Переход одного вида ткани в другой
2. Увеличение объема клеток, ткани, органа
3. Уменьшение объема клеток, ткани, органа
4. Восстановление структурных элементов ткани взамен погибших
5. Замещение соединительной тканью

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

44. Сердечная недостаточность при гипертонической болезни развивается вследствие:

1. перегрузки сердца объемом;
2. перегрузки сердца сопротивлением;
3. нарушения коронарного кровообращения;
4. первичного повреждения миокарда.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

45. Непосредственным стимулятором секреции альдостерона надпочечниками является:

1. Вазопрессин
2. Гиперволемиа
3. Ренин
4. Адреналин
5. Ангиотензин

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

46. Стимулятором секреции адреналина мозговым веществом надпочечников является:

1. Ангиотензин
2. Никотин
3. АКТГ
4. Адреналин
5. Вазопрессин

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

47. К гемодинамическим симптоматическим гипертензиям относятся:

1. Феохромоцитома
2. Ренопривная гипертензия
3. Синдром Конна
4. Синдром Иценко-Кушинга
5. Коарктация аорты

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

48. Почечная симптоматическая гипертензия возникает при:

1. Феохромоцитоме
2. Гломерулонефрите
3. Синдроме Конна
4. Синдроме Иценко-Кушинга
5. Атеросклерозе почечных артерий

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

49. Никотин способствует повышению артериального давления путем стимуляции:

1. Рецепторов клубочковой зоны коры надпочечников
2. Рецепторов мышц сосудов
3. Мозгового вещества надпочечников
4. Выработки почечных простагландинов
5. Выработки сосудистых простагландинов

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

50. Ренин непосредственно действует на:

1. Альдостерон
2. Ангиотензиноген
3. Клубочковую зону коры надпочечников

4. Мозговое вещество надпочечников
5. Ангиотензинпревращающий фермент
Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

51. Эффект оксида азота на тонус артерий опосредуется путём:
1. Усиления входа кальция в гладкие мышцы
2. Уменьшения входа кальция в гладкие мышцы
3. Расслабления гладких мышц артерий
4. Спазма гладких мышц артерий
5. Повышения системного артериального давления
Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

52. Брадикинин плазмы крови может изменять тонус артерий путём:
1. Усиления синтеза окиси азота
2. Уменьшения синтеза окиси азота
3. Усиления синтеза тромбоксана
4. Угнетения сосудо – двигательного центра
5. Возбуждения сосудо – двигательного центра
Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

53. Эндотелий уменьшает сосудистый тонус путём:
1. Активации синтеза вазопрессина
2. Активации парасимпатической нервной системы
3. Рефлекторного влияния на сосудо – двигательный центр
4. Синтеза вазоконстрикторов
5. Синтеза вазодилаторов
Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

54. Для какого заболевания характерна артериальная гипертензия пароксизмального типа:
1. Альдостерома
2. Феохромоцитома
3. Тиреотоксикоз
4. Гломерулонефрит
5. Коарктация аорты
Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1.

55. Какой гормон играет главную роль в гипертензии при феохромоцитоме:
1. Альдостерон
2. Кортизон
3. Адреналин
4. АКГГ
5. Тироксин
Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

56. В поддержании центрального (нейрогенного) тонуса артерий играют роль:
1. Брадикинин

2. Ацетилхолин
3. Адреналин
4. Тромбоксан
5. Оксид азота

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

57. Причинами внезапной смерти при гипертонической болезни, как правило, могут быть:

1. Почечная недостаточность
2. Инфаркт миокарда
3. дисциркуляторная энцефалопатия
4. Инфаркт кишечника
5. ДВС синдром

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

58. Какой из вышеперечисленных механизмов не играет существенной роли в повышении системного артериального давления:

1. Гиперволемиа
2. активация симпатoadреналовой системы
3. Задержка калия
4. Задержка натрия
5. Гиперсекреция ренина

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

59. Для синдрома хронической сердечной недостаточности НШБ стадии нехарактерн:

- Низкий сердечный выброс.
- Высокое конечное диастолическое давление в левом желудочке.
- Высокие цифры систолического артериального давления.
- Повышенное давление в легочной артерии.
- Высокое центральное венозное давление.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

60. Для синдрома хронической правожелудочковой недостаточности не характерны:

- Признаки застоя в малом круге кровообращения.
- Гепатомегалия.
- Анасарка.

Расширение вен пищевода.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

61. Уменьшение жировой ткани в организме развивается при:

1. Инсулинзависимом сахарном диабете
2. Гиперкортизолизме (синдроме Иценко-Кушинга)
3. Инсулиннезависимом сахарном диабете
4. Феохромоцитоме (гиперпродуцирующей опухоли мозгового вещества надпочечников)
5. Тиреотоксикозе

Правильный ответ: 1,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

62. При хронической недостаточности кровообращения не наблюдается:

Повышения центрального венозного давления.

Повышения конечного систолического давления в левом желудочке.

Повышения ударного объема.

Снижения пульсового давления.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

63. Какой симптом не характерен для сердечной недостаточности:

Тахикардия.

Снижение фракции выброса.

Акроцианоз.

Алкалоз.

Уменьшение МОК.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

64. Сердечная астма является осложнением:

Инфаркта миокарда

Гипертонической болезни.

Пароксизмальных нарушений ритма.

Митрального стеноза.

Всех вышеперечисленных видов патологии.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

65. Для сердечной астмы не характерны:

Удушье.

Влажные хрипы.

Набухшие шейные вены.

Розовая мокрота.

Повышение артериального давления.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

66. Какой из перечисленных симптомов не характерен для правожелудочковой недостаточности?

Отеки нижних конечностей.

Набухание яремных вен.

Значительное повышение давления в легочных капиллярах.

Повышение давления в правом желудочке.

Пульсация в эпигастральной области, обусловленная правым желудочком.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

67. Косвенным показателем уровня секреции инсулина является:

1. Жирные кислоты

2. Химотрипсин

3. Хиломикроны

4. С-пептид

5. Холестерин

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

68. К основным механизмам развития сахарного диабета 2 типа относится:

1. Дефицит рецепторов к инсулину
2. Аутоимунный инсулит
3. Ятрогенный (назначение глюкокортикоидов)
4. Удаление поджелудочной железы
5. Инсулинома

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

69. Развитие гемической гипоксии при инсулинзависимом сахарном диабете обусловлено:

1. Гликозилированным гемоглобином
2. Дефицитом витамина В-12
3. Железодефицитом
4. Порфиринодефицитом
5. Усилением распада гемоглобина

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

70. Выберите правильные утверждения. Абсолютное снижение доставки кислорода к миокарду по коронарным артериям может быть вызвано действием следующих факторов:

- Вазодилатацией коронарных сосудов.
- Атеросклерозом коронарных артерий.
- Тромбозом и эмболией венечных сосудов.
- Спазмом коронарных артерий.
- Увеличением массы миокарда

Правильный ответ: 2, 3, 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

71. Выберите правильные утверждения. В развитии спазма коронарных артерий важную роль играют следующие биологически активные вещества:

1. Катехоламины.
2. Аденозин.
3. Простагландины F2-альфа.
4. Ангиотензин.
5. Брадикинин.

Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

72. Выберите правильные утверждения. Существенное значение в развитии коронарной недостаточности имеют некоторые классы простагландинов и продукты их превращений:

1. Простагландины G2-класса.
2. Простагландины F2-альфа-класса.
3. Простагландины E-класса.
4. Тромбоксан A2.
5. Лейкотриен LTC4.

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

73. Выберите правильные утверждения. Развитие коронарной недостаточности ведет к типовым повреждениям миокарда:

1. Расстройству энергообеспечения кардиомиоцитов.
2. Повреждению мембранного аппарата.
3. Воспалению.
4. Альтерации ферментных систем.
5. Дисбалансу ионов и жидкости.
6. Расстройству механизмов регуляции деятельности сердца.

Правильный ответ: 1,2,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

74. Выберите правильные утверждения. Повреждение мембран и ферментов кардиомиоцитов является результатом следующих процессов:

1. Усиления реакций перекисного свободно радикального окисления липидов.
2. Высвобождения лизосомальных гидролаз.
3. Активации медиаторов воспаления - гистамина, серотонина, брадикинина и др.
4. Внедрения в мембраны продуктов гидролиза жирных кислот.
5. Перерастяжения и разрывов мембран.

Правильный ответ: 1,2,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

75. Выберите правильные утверждения. Дисбаланс ионов при развитии острой коронарной недостаточности выражается в увеличении содержания K^+ , Na^+ и Ca^{2+} :

1. K^+ в цитоплазме.
2. K^+ в околклеточной жидкости.
3. Na^+ в клетке.
4. Na^+ в околклеточной жидкости.
5. Ca^{2+} в околклеточной жидкости.
6. Ca^{2+} в клетке.

Правильный ответ: 2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

76. Выберите правильные утверждения. Катехоламиновый некроз миокарда может развиваться при длительном эмоциональном перенапряжении (стрессе), которое оказывает на миокард следующие влияния:

1. Усиление энергетического обмена и потребления кислорода.
2. Повышение тонуса вазоконстрикторов коронарных артерий.
3. Повышение свертываемости крови.
4. Увеличение адгезивных свойств тромбоцитов.
5. Блокада дыхательных ферментов кардиомиоцитов.

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

77. Выберите правильные утверждения. Вазодилатация коронарных артерий возникает под влиянием следующих веществ:

1. Молочной кислоты.
2. Простагландинов F₂.
3. Ацетилхолина.
4. Норадреналина.
5. Внутриклеточного калия.

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

78. Выберите правильные утверждения. Гипоксия миокарда развивается при следующих патологических состояниях:

1. Коронароспазме.
2. Анемии.
3. Избытке катехоламинов.
4. Недостаточности аортальных клапанов.
5. Атеросклерозе коронарных артерий.
6. Дефиците катехоламинов.

Правильный ответ: 1,2,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

79. Полиурия при сахарном диабете 1 типа связана с:

1. Ослаблением реабсорбции глюкозы в почках
2. Гипергликемией
3. Превышением порога реабсорбции глюкозы в почках
4. Снижением секреции вазопрессина (АДГ)
5. Уменьшением числа рецепторов к инсулину в почках

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

80. Общими синдромами сахарных и несахарных диабетов во всех случаях являются:

1. Гипергликемия
2. Полидипсия
3. Полиурия
4. Снижение процессов реабсорбции воды в почках
5. Наследственный характер заболеваний

Правильный ответ: 2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

81. Эндокринные гипергликемии возможны при:

1. Избытке СТГ
2. Избытке АКТГ
3. Недостатке АКТГ
4. Избытке глюкагона
5. Недостатке адреналина

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

82. Антагонистами инсулина являются:

1. Глюкагон
2. Глюкокортикоиды
3. Хиломикроны
4. С-пептид
5. Холестерин

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

83. Гипертрофическое ожирение характеризуется:

1. Увеличением количества адипоцитов
2. Снижением количества адипоцитов
3. Увеличением размеров адипоцитов

4. Увеличением размеров и количества адипоцитов

5. Уменьшением размеров адипоцитов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

84. Липолиз в организме тормозит:

1. Инсулин

2. Адреналин

3. Соматотропный гормон

4. Глюкагон

5. Тироксин

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

85. Липолиз в организме усиливают:

1. Инсулин

2. Адреналин

3. Соматотропный гормон

4. Глюкагон

5. Тироксин

Правильный ответ: 2,4,5, 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

86. В процессе регуляции внутриклеточного синтеза холестерина по механизму обратной связи важная роль принадлежит:

1. Апопротеинам

2. Панкреатической липазе

3. Желчным кислотам

4. Кетоновым телам

5. Перекисным соединениям

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

87. Вариантами вторичного ожирения являются:

1. Алиментарное

2. Эндокринное

3. Симптоматическое

4. Наследственно - конституциональное

5. Центральное

Правильный ответ: 2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1

88. Наибольшей атерогенной активностью обладает:

1. Холестерин ЛПВП

2. Холестерин ЛПОВП

3. Холестерин ЛПНП

4. Холестерин ЛПОНП

5. Хиломикроны

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

89. Никотин прямо или косвенно вызывает:

1. Гипоксию стенки сосуда
 2. Гиперлипопротеидемию
 3. Увеличение липолиза
 4. Увеличение образования перекисных соединений
 5. Гиполипопротеидемию
- Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1.

90. Развитию атеросклероза способствует:

1. Возникновение ламинарных потоков крови по сосуду
2. Возникновение турбулентных потоков крови по сосуду
3. Преобладание в крови липопротеидов низкой плотности
4. Преобладание в крови липопротеидов очень высокой плотности
5. Усиленное образование простаглицлина

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

91. Наиболее ранними проявлениями атеросклероза являются:

1. Стеноз артерий
2. Дисфункция эндотелия
3. Тромбоз артерий
4. Утолщение слоя «интима-медия» артерий
5. Окклюзия артерий

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

92. Развитие атеросклероза ускоряется под влиянием:

1. Гипогомоцистеинемии
2. Гипергомоцистеинемии
3. Увеличения в крови концентрации холестерина ЛПВП
4. Увеличения в крови концентрации холестерина ЛПНП
5. Уменьшения в крови концентрации холестерина ЛПНП

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

93. К основным факторам риска развития атеросклероза относятся:

1. Артериальная гипертензия
2. Дислипопротеидемия с преобладанием ЛПВП
3. Дислипопротеидемия с преобладанием ЛПНП
4. Артериальная гипотензия
5. Избыточная масса тела

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1

94. Развитию атеросклеротической бляшки способствуют:

1. Ламинарный поток крови
2. Турбулентный поток крови
3. Повреждение эндотелия
4. Увеличение активности антиоксидантной системы
5. Дефицит антиоксидантов

Правильный ответ: 2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

95. Долипидная стадия развития атеросклеротической бляшки характеризуется:

1. Изъязвлением бляшки
2. Снижением липолитической активности сосудистой стенки
3. Образованием детрита
4. Образованием жировых полосок и пятен в интимае
5. Петрификацией бляшки

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

96. Термином атерокальциноз называется:

1. Изъязвление бляшки
2. Снижение липолитической активности сосудистой стенки
3. Образование детрита
4. Образование жировых полосок и пятен в интимае сосудов
5. Петрификация бляшки

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

97. Стадия атероматоза характеризуется:

1. Изъязвлением бляшки
2. Снижением липолитической активности сосудистой стенки
3. Образованием детрита
4. Образованием жировых полосок и пятен в интимае сосудов
5. Петрификацией бляшки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

98. Стадия липидоза характеризуется:

1. Изъязвлением бляшки
2. Снижением липолитической активности сосудистой стенки
3. Образованием детрита
4. Образованием жировых полосок и пятен в интимае сосудов
5. Петрификацией бляшки

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

99. Ретенционная гиперлипопротеидемия возникает вследствие:

1. Дефицита липазы в кишечнике
2. Дефицита желчных кислот
3. Усиленной мобилизации липидов из депо
4. Дефицита липазы плазмы
5. Избыточного потребления жиров с пищей

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1.

100. Транспортная гиперлипопротеидемия возникает вследствие:

1. Дефицита липазы в кишечнике
2. Дефицита желчных кислот
3. Усиленной мобилизации липидов из депо
4. Дефицита липазы плазмы
5. Избыточного поступления жиров с пищей

Правильный ответ: 3

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций»
Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-12

Силы службы медицины катастроф РФ представлены:

- а) органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям
- б) бригадами СМП, врачебно-сестринскими и доврачебными бригадами ЭМП, бригадами специализированной медицинской помощи постоянной готовности, автономными выездными медицинскими госпиталями, медицинскими отрядами, оперативными группами управления, ЛПУ, органами управления
- в) торговые и промышленные организации

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

- а) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС, проведение судебно-медицинской экспертизы и др.
- б) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств развития здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зоне катастроф, для ликвидации последствий ЧС
- в) пропаганда здорового образа жизни и соблюдение закона о санитарном благополучии населения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

Основные формирования службы экстренной медицинской помощи:

- а) врачебно-сестринские бригады, бригады СМП, спасательный отряд, ЦРБ, центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные учреждения
- б) бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др.
- в) санитарные бригады ЛПУ, дезостанция, центр стандартизации и метрологии, ЦГСЭН

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:

- а) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и поддержание в высокой степени готовности сил и средств службы и их ввод в район катастрофы, анализ оперативной информации, пополнение, учет, контроль и освежение запасов медицинского имущества и средств защиты
- б) создание систем связи и управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов МК, приведение в полную готовность всей службы МК
- в) определить потери, необходимые силы и средства

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-12

Режимы функционирования службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

- а) повседневной деятельности, повышенной готовности в чрезвычайной ситуации
 - б) повышенной готовности, угрозы возникновения ЧС, ликвидация последствий ЧС
 - в) защита населения от факторов ЧС, ликвидация последствий ЧС, повышенная готовность
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7,

Основные мероприятия, проводимые службой МК среди населения в экстремальной обстановки:

- а) оказание первой медицинской помощи и эвакуация в больницы, санитарно-гигиенический контроль очага поражения, проведение дегазации, дезинфекции, дератизации в очаге поражения
- б) своевременное оказание экстренной медицинской помощи и эвакуация пораженных, проведение санитарно-гигиенических мероприятий, профилактика массовых инфекционных заболеваний, а при их возникновении – локализация, ликвидация
- в) эвакуация пострадавшего населения, предупреждение возникновения распространения массовых инфекционных заболеваний, борьба с осложнениями при оказании медицинской помощи, ввод в очаг медицинских формирований

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

Основные способы защиты населения от ОМП:

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в т. ч. медицинских
- б) эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение, укрытие населения в убежищах
- в) рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

Перечислите содержание аптечки индивидуальной (АИ-2):

- а) антидот в шприц-тюбике, противобактериальное средство
- б) антидот против ФОВ (тарен), противобактериальное средство №1 и 2, радиозащитное средство (цистамин), противорвотное средство
- в) антидот против ФОВ, противобактериальные средства (сульфадиметоксин, хлортетрациклин), радиозащитные средства (цистамин, калий йодистый), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее средство

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3

Способы защиты пищевых продуктов от заражения, загрязнения при применении оружия массового поражения:

- а) герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов, автоклавирование, дезинфекция
- б) расфасовка пищевых продуктов в герметическую тару, строительство объектов пищевого надзора за городом, герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов
- в) рассредоточение пищевых продуктов и строительство объектов пищевого надзора за городом, кипячение

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

Средства обеззараживания воды в очагах массового поражения:

- а) гиперхлорирование (с последующим дехлорированием), кипячение, фильтрация, отстаивание, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида
 - б) хлорирование, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида
 - в) хлорирование, кипячение, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

Назовите категории продуктов, крайне опасных при бесконтрольном потреблении на территории следа радиоактивного облака:

- а) все пищевое сырье и продукты, загрязненные радионуклеидами
- б) мясо и молоко животных, выпасаемых на загрязненных пастбищах
- в) продукты только растительного происхождения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных выпадений:

- а) укрытие в защитных сооружениях
- б) своевременная эвакуация
- в) медикаментозная профилактика лучевых поражений

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

Особенности бактериологического (биологического) оружия:

- а) может поражать на огромных площадях, продолжительность воздействия с формированием длительно существующих очагов, наличие инкубационного периода, ничтожно малая доза заражения населения, трудность диагностики и лечения, трудность индикации, высокая летальность у пораженных, аэрозольное заражение (проникает в негерметичные помещения), возможность длительного хранения, дешевый способ производства
- б) длительность воздействия, способность передаваться от человека к человеку, применение возбудителя в микробной рецептуре, наличие инкубационного периода, тяжелая клиника, трудность диагностики и лечения, проникает в негерметичные помещения, значительное психологическое воздействие, возможность длительного хранения
- в) нестойко во внешней среде, поражает небольшое количество людей, большая доза заражения, без микробного возбудителя и инкубационного периода

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

Основное средство общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге:

- а) рифампицин 0,6 *1 в течение пяти дней
- б) доксициклин 0,2*1 в течение 5 дней
- в) сульфатон 1,4*2 в течение 5 дней

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-12

Обязанности населения в очаге бактериологического поражения:

- а) сообщать о появлении инфекционных больных, применять средства экстренной профилактики, соблюдать правила личной гигиены и получать продукты
- б) носить индивидуальные средства защиты органов дыхания, применять средства экстренной и специфической профилактики, пройти санитарную обработку, провести обеззараживание квартиры, соблюдать установленный порядок обеспечения продуктами, извещать об инфекционных больных в квартире, соблюдать порядок выезда и въезда, выполнять правила личной гигиены
- в) вести себя как обычно

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

Определение понятия «Этап медицинской эвакуации»:

- а) время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида)
- б) время нахождения пораженного населения в период его эвакуации из очага в больницу загородной зоны на транспортных средствах
- в) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку пораженных к эвакуации

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

Основные требования, предъявляемые к оказанию помощи в двухэтапной системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных:

- а) последовательность в выполнении всех видов медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
- б) своевременность оказания первой медицинской помощи, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи
- в) преимущественность в последовательно проводимых лечебно-профилактических мероприятиях и своевременность их выполнения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

Дайте определение медицинской сортировки:

- а) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения
- б) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- в) метод распределения пораженных на группы нуждающихся и проведение однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятий

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

Виды медицинской сортировки на первом этапе медицинской эвакуации:

- а) опасные для окружающих, ходячие, носилочные, нуждающиеся в неотложной медицинской помощи
- б) внутрипунктовая сортировка, эвакотранспортная сортировка, прогностическая сортировка
- в) внутрипунктовая сортировка, эвакотранспортная сортировка

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3

Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации:

- а) асептические повязки, антибиотики на месте поражения, ПХО ран в ОПМ, эвакуация в ББ
- б) транспортная иммобилизация, асептические повязки на раны, обезболивание, ПХО ран
- в) наложение асептической повязки на месте поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая ПХО ран, восполнение кровопотери

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:

- а) временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей табельными и подручными средствами
 - б) временная остановка наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация
 - в) простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

Методы временной остановки наружного кровотечения на месте поражения:

- а) наложение асептической повязки, пальцевое прижатие кровоточащего сосуда, давящая повязка, наложение жгута
- б) давящая повязка, наложение жгута, наложение зажима на кровоточащий сосуд, форсированное сгибание конечности
- в) наложение кровоостанавливающего жгута, давящая повязка, тугая тампонада раны, форсированное сгибание конечности с последующей фиксацией, пальцевое прижатие кровоточащего сосуда

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

23. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

- а) показателям общего состояния пострадавших
- б) эвакуационно-сортировочным признакам
- в) возрастным показателям
- г) наличию транспортных средств

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

24. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является

- а) преемственность
- б) непрерывность
- в) своевременность и полнота первой медицинской помощи
- г) последовательность

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

25. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской
- б) эвакуация из городов
- в) оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов
- г) использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

26. Основной задачей службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях является:

- а) проведение спасательных и других неотложных работ в очаге бедствия
- б) розыск пострадавших, оказание им первой медицинской помощи, вынос за границы очага
- в) оказание первой врачебной помощи пострадавшим, поддержание функций жизненно важных органов в зоне катастрофы и в период эвакуации в стационар
- г) руководство группировкой сил, осуществляющих спасательные работы в очаге бедствия

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-7

27. Медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях в первую очередь оказывается:

- а) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненных функций
- б) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися выраженными функциональными нарушениями
- в) пострадавшим с нарушениями, не совместимыми с жизнью
- г) агонизирующим

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-12

28. Количество сортировочных групп при медицинской сортировке во время ликвидации последствий чрезвычайной ситуации:

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 7

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

29. К 1 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в очаге ЧС
- б) на границе очага ЧС
- в) в пути следования из очага в ЛПУ
- г) в стационарных, амбулаторных ЛПУ

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

30. Ко 2 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в пути следования из очага ЧС в ЛПУ
- б) на границе очага ЧС
- в) в стационарных ЛПУ
- г) в амбулаторных ЛПУ

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

31. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):

- а) ускоряет наступление биологической смерти
- б) замедляет наступление биологической смерти

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

32. Крайним симптомам биологической смерти относятся:

- а) помутнение роговицы
- б) трупное окоченение
- в) трупные пятна
- г) расширение зрачков
- д) деформация зрачков

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7

33. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

- а) 2 : 12-15
- б) 1 : 4-5
- в) 1 : 15
- г) 2 : 10-12

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

34. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:

- а) 2 : 12-15
- б) 1 : 4-5
- в) 1 : 15
- г) 2 : 10-12

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

35. Непрямой массаж сердца проводится:

- а) на границе верхней и средней трети грудины
- б) на границе средней и нижней трети грудины
- в) на 1 см выше мечевидного отростка

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

36. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой

- а) 40-60 в мин
- б) 60-80 в мин
- в) 80-100 в мин
- г) 100-120 в мин

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

37. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проведения массажа сердца
- в) об оживлении больного

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

38. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:

- а) устранение западения языка
- б) применение воздуховода
- в) достаточный объем вдуваемого воздуха
- г) валик под лопатками больного

Правильный ответ: а,в

Компетенции: УК-1

39. Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствуют:

- а) об эффективности реанимации

б) о правильности проводимой искусственной вентиляции легких

в) об оживлении больного

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

40. Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

а) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца

б) движения грудной клетки во время ИВЛ

в) уменьшение цианоза

г) сужение зрачков

д) расширение зрачков

Правильный ответ: в,г

Компетенции: УК-1, ПК-7

41. Эффективная реанимация продолжается:

а) 5 мин

б) 15 мин

в) 30 мин

г) до 1 ч

д) до восстановления жизнедеятельности

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7

42. Неэффективная реанимация продолжается:

а) 5 мин

б) 15 мин

в) 30 мин

г) до 1 ч

д) до восстановления жизнедеятельности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

43. Выдвижение нижней челюсти:

а) устраняет западание языка

б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки

в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

44. Введение воздуховода:

а) устраняет западание языка

б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки

в) восстанавливает проходимость дыхательных путей

Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1, ПК-7

45. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:

а) с непрямого массажа сердца

б) с искусственной вентиляции легких

в) с прекардиального удара

г) с прекращения воздействия электрического тока

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

46. Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, нужно:

- а) сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- б) дать понюхать нашатырный спирт
- в) расстегнуть одежду
- г) уложить больного на бок
- д) вызвать врача
- е) начать ингаляцию кислорода

Правильный ответ: в,г,д,е

Компетенции: УК-1

47. Для электротравм I степени тяжести характерно:

- а) потеря сознания
- б) расстройства дыхания и кровообращения
- в) судорожное сокращение мышц
- г) клиническая смерть

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-12

48. Больные с электротравмами после оказания помощи:

- а) направляются на прием к участковому врачу
- б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
- в) госпитализируются скорой помощью

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

49. Оказывая скорую медицинскую помощь пострадавшему и ЧС ребенку необходимо в первую очередь:

- а) переместить пострадавшего в удобное положение
- б) убедиться в отсутствии угрозы для пострадавшего и лиц, оказывающих первую помощь
- в) переместить пострадавшего в правильное положение для транспортировки
- г) осмотреть пострадавшего на наличие ран, переломов и вывихов

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

50. У пострадавшего ребенка отсутствует сознание, укажите, с чего начинают оказание медицинской помощи:

- а) придают пострадавшему устойчивое положение на боку
- б) определяют у пострадавшего наличие дыхания и пульса на сонной артерии
- в) проводят сердечно-легочную реанимацию
- г) осматривают верхние дыхательные пути
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-12

51. Задачами РСЧС являются:

разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС;

прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС;

сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;

социальная защита населения, пострадавшего от ЧС;
своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи населению в ЧС.
Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

52. Не предусмотрены режимы функционирования РСЧС:

- а) режим повседневной деятельности;
- б) проведение неотложных работ;
- в) режим чрезвычайной ситуации;
- г) режим повышенной готовности;
- д) проведение эвакуационных мероприятий.

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

53. Аварийно-спасательные работы при ликвидации ЧС – это:

- а) спасение людей;
- б) спасение материальных и культурных ценностей;
- в) защита природной среды в зоне ЧС;
- г) все перечисленное.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

54. Принципы оказания медицинской помощи в ЧС:

- а) быстрота и достаточность;
- б) преемственность и последовательность проводимых лечебно-эвакуационных мероприятий, своевременность их выполнения;
- в) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;
- г) проведение медицинской сортировки, изоляции и эвакуации;
- д) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

55. Режимы функционирования службы медицины катастроф:

- а) неотложный и экстренный режим;
- б) повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации;
- в) режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации медицинских последствий ЧС;
- г) режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС;
- д) режимы отсутствуют.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

56. Периодами лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС являются:

- а) догоспитальный;
- б) квалифицированный;
- в) госпитальный;
- г) специализированный.

Правильный ответ: а,в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

57. Лечебно-эвакуационных мероприятия - это комплекс:

- а) медицинских мероприятий;
- б) организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных). Их сбору, доставке (транспортировке) до медицинских формирований (подразделений) и учреждений;
- в) мероприятий по оказанию необходимой медицинской помощи и реабилитации;
- г) всех перечисленных мероприятий.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

58. Критериями медицинской сортировки пораженных (больных) являются:

- а) опасность для окружающих;
- б) нуждаемость в медицинской помощи, определение места и очередности её оказания;
- в) целесообразность и возможность дальнейшей эвакуации;
- г) все перечисленные критерии.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

59. Материально-техническое обеспечение формирований службы медицины катастроф осуществляется:

- а) Минздравом России;
- б) органами управления территории;
- в) учреждениями-формирователями в виде комплектов, укладок и разрозненных предметов;
- г) Всероссийским центром медицины катастроф «Защита».

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-12

60. Организационной формой, позволяющей своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является:

- а) быстрое выведение пораженных их очага катастрофы;
- б) чётко организованная медицинская эвакуация;
- в) прогнозирование исхода поражения;
- г) медицинская сортировка;
- д) оказание неотложной помощи.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

61. Что можно отнести к критериям ЧС?

- а) число пораженных от 10 – 15
- б) число погибших 2 – 4
- в) увеличение средне статистической заболеваемости в 3 раза
- г) возникновение одновременно 30 случаев острых инфекционных заболеваний
- д) возникновение 20 случаев заболеваний с неизвестной этиологией

Правильный ответ: а, б, в, д

Компетенции: УК-1, ПК-7

62. Укажите критические состояния, которые можно всегда отнести к "травме, несовместимой с жизнью":

- а) клиническая смерть
- б) обструкция ВДП
- в) открытая ЧМТ
- г) разрушение вещества головного мозга
- д) ампутация части туловища

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

63. Какие силы и средства будут затрачены для устранения локальной ЧС?

- а) предприятий, организаций
- б) органов местного самоуправления
- в) органов исполнительной власти субъекта РФ
- г) МЧС
- д) Правительства РФ

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

64. При проникающем ранении груди необходимо применить:

- а) стерильную повязку
- б) много салфеток
- в) окклюзионную повязку
- г) сдавление раны

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

65. Ребенок, 14 лет, пострадал во время теракта. Находится без сознания, бледен. Левая голень ампутирована, и кровь интенсивно брызгает из раны. Определите наиболее оптимальный метод остановки кровотечения:

- а) наложение жгута
- б) максимальное сгибание конечности
- в) давящая повязка
- г) пальцевое прижатие

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

66. Ожог дыхательных путей опасен быстрым развитием всех перечисленных случаях, кроме:

- а) кровотечения
- б) отека легких, гортани, трахеи, бронхоспазма,
- в) острой дыхательной недостаточности
- г) ожогового шока

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

67. При оказании скорой медицинской помощи пострадавшему в ЧС ребенку вашими основными целями являются все, кроме:

- а) устранение жизнеугрожающих состояний
- б) лечение полученных пострадавшим повреждений
- в) обеспечение безопасности себе и пострадавшему
- г) выполнение мероприятий первой помощи в необходимом объеме и подготовка пострадавшего к транспортировке

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

68. Укажите достоверные признаки биологической смерти:

- а) трупное окоченение
- б) отсутствие дыхания
- в) отсутствие сердцебиения
- г) трупные пятна

д) расширенные зрачки

Правильный ответ: а,г

Компетенции: УК-1, ПК-7

69. Укажите, с какого мероприятия начинается сердечно-легочная реанимация:

а) проведение искусственного дыхания.

б) проведения закрытого массажа сердца.

в) обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

70. Укажите, какие манипуляции следует предпринимать в первую очередь при остановке магистрального, артериального, наружного кровотечения:

а) наложить жгут выше месте кровотечения, туго его затянуть.

б) обработать рану.

в) наложить давящую повязку.

г) наложить жгут, с указанием времени наложения последнего.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

71. Выбрать транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой, без сознания:

а) лежа на спине с возвышенным головным концом и надетым шейным воротником

б) стабильное боковое положение на неповрежденной стороне с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротом.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

72. Общими принципами оказания первой помощи при предполагаемом повреждении органов брюшной полости, являются:

а) при наличии пульса и сознания уложить пострадавшего на спину с приподнятым плечеголовным концом и валиком под согнутые колени.

б) при рвоте – положение на боку.

в) при слабом пульсе на запястье, уложить пострадавшего на спину, с поднятым ножным концом на 30-40 минут.

г) холод на живот.

д) вызвать «скорую помощь»

е) самостоятельно транспортировать в стационар, если прибытие «скорой помощи» ожидается более чем через 30 минут.

ж) все перечисленное

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-7

73. Местная симптоматика при травме позвоночника может проявляться:

а) неестественным положением головы

б) нарушением конфигурации шеи

в) болезненностью в месте травмы

г) нарушением или невозможностью движения шеи, спины

д) усилением боли при попытке движения

е) пролабированием одного позвонка и западением другого

ж) выраженным гипертонусом мышц шеи или вдоль остальных отделов позвоночника

з) все перечисленное

Правильный ответ: з

Компетенции: УК-1, ПК-7

74. Первая помощь при подозрении на инфаркт миокарда требует:

- а) срочного вызова специализированной бригады скорой помощи
- б) дать таблетку нитроглицерина под язык, а при отсутствии эффекта повторить прием нитроглицерина через 5 минут, вплоть до 3-х таблеток
- в) дать 0,5 таблетки аспирина (разжевать, проглотить)
- г) следить за общим состоянием пострадавшего
- д) придать пострадавшему комфортное положение (обычно полусидя, или «противошоковое»)
- е) быть готовым к СЛР
- ж) все перечисленное

Правильный ответ: ж

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-12

75. Принципиальными условиями при оказании первой психологической помощи пострадавшему в ДТП являются:

- а) уверенность в своих действиях, отсутствие суеты, неразберихи.
- б) запрет на критику относительно действий участников ликвидации ДТП.
- в) оказание психологической поддержки и взаимопомощь в совместной работе.
- д) создание для пострадавших психологически «комфортной» обстановки, с привлечением окружающих
- е) тактичность, корректность при проявлении пострадавшим психических реакций
- ж) общение с пострадавшим должен осуществлять один человек, до момента передачи его медицинским работникам.
- з) общение осуществлять на простом, доступном языке.
- и) обязательно учитывать возрастные, социально-психологические особенности, уровень культуры, статус, профессиональные особенности пострадавшего.
- к) все перечисленное.

Правильный ответ: к

Компетенции: УК-1, ПК-7

76. По какому принципу осуществляется первичный наружный осмотр пострадавшего:

- а) осматриваются только видимые участки травм и кровотечения.
- б) после остановки кровотечения, иммобилизации переломов, придании физиологического положения, обезболивания.
- в) осмотр «от головы до пят» у места ДТП.
- г) осмотр производится в процессе транспортировки в больницу

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

77. Транспортные положения, это:

- а) физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим, в зависимости от характера и локализации травм
- б) положения, удобные для транспортировки пострадавших.
- в) положения, которые необходимо придать пострадавшим по жизненным показаниям.
- г) все перечисленные

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

78. Укажите достоверные признаки наступления клинической смерти:

- а) отсутствие дыхания, сердцебиения
- б) расширение зрачков

в) отсутствие пульса на сонной артерии и др. магистральных сосудов

Правильный ответ: а, б, в,

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

79. При травматическом шоке из индивидуальной аптечки используется:

- церукал
- хлортетрациклин
- промедол
- цистамин
- сульфодиметоксин

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

80. Остановку артериального кровотечения начинают с выполнения следующего приема:

- а) прижатие сосуда выше места кровотечения
- б) максимальное сгибание конечности в суставе
- в) наложение жгута
- г) наложение давящей повязки

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

81. Химически опасными объектами (ХОО) народного хозяйства не будут являться:

- а) предприятия химической промышленности
- б) водоочистные сооружения
- в) хладокомбинаты и продовольственные базы, имеющие холодильные установки
- г) все ХОО

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1

82. Что из перечисленного относится к природным катастрофам?

- а) метеорологические
- б) топологические
- в) тектонические
- г) социальные
- д) специфические

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1

83. Что можно отнести к топологическим катастрофам

- а) наводнения
- б) снежные лавины
- в) оползни
- г) ураганы
- д) кораблекрушения

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1

84. Что можно отнести к метеорологическим катастрофам?

- а) бури
- б) засухи
- в) пожары

- г) морозы
- д) эпидемии

Правильный ответ: а,б,в,г

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

85. Если случился пожар, то какие действия необходимо выполнить?

- а) идти в сторону, противоположную пожару
- б) оценить обстановку и определить, откуда исходит опасность, а также сообщить в пожарную охрану о пожаре
- в) укрыться в здании и ждать помощи пожарных
- г) двигаться в сторону незадымленной лестничной клетки или к выходу

Правильный ответ: а,б,г

Компетенции: УК-1

86. Что можно отнести к техногенным катастрофам относят

- а) транспортные катастрофы
- б) производственные катастрофы
- в) войны
- г) терроризм
- д) землетрясения

Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1

87. Что можно отнести к биолого – социальным катастрофам?

- а) терроризм
- б) наркомания
- в) общественные беспорядки
- г) эпидемии
- д) транспортные катастрофы

Правильный ответ: а,б,в, г

Компетенции: УК-1, ПК-12

88. Выберите объекты, которые относятся к пониманию химически-опасного объекта народного хозяйства:

- а) производящие или использующие СДЯВ;
- б) хранящие или использующие СДЯВ;
- в) производящие, хранящие или использующие СДЯВ;
- г) использующие СДЯВ.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1,

89. Что можно отнести к космическим катастрофам?

- а) природным катастрофам
- б) техногенным катастрофам
- в) специфическим катастрофам
- г) социальным катастрофам
- д) транспортным катастрофам

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-12

90. Что необходимо взять основой классификации и характеристики ЧС?

- а) количество пострадавших

- б) число людей обратившихся за медицинской помощью
 - в) размер материального ущерба
 - г) границы зон ЧС
 - д) воздействие на людей нескольких поражающих факторов
- Правильный ответ: а,в,г

Компетенции: УК-1

91. Территория, на которой произошел выброс ядовитого вещества в окружающую среду и продолжается его испарение в атмосферу, называется:

- а) очагом химического заражения
- б) зоной химического заражения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

92. Территория, подвергнутая воздействию паров ядовитого вещества называется:

- а) очагом химического заражения
- б) зоной химического заражения

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

93. При наличии в атмосфере паров хлора необходимо перемещаться:

- а) в верхние этажи зданий
- б) на улицу
- в) в нижние этажи и подвалы

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

94. При наличии в атмосфере паров хлора дыхательные пути нужно защитить:

- а) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе питьевой соды
- б) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе уксусной кислоты
- в) ватно-марлевой повязкой, смоченной кипяченой водой

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

95. Пары хлора и аммиака вызывают:

- а) возбуждение и эйфорию
- б) раздражение верхних дыхательных путей
- в) слезотечение
- г) ларингоспазм
- д) токсический отек легких

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

96. Антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является:

- а) сернокислая магнезия
- б) атропин
- в) розерин
- г) тиосульфат натрия

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

97. При наличии в атмосфере паров аммиака дыхательные пути нужно защитить:

- а) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором питьевой соды
- б) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором уксусной или лимонной кислоты
- в) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором этилового спирта

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

98. При наличии в атмосфере паров аммиака необходимо перемещаться:

- а) в верхние этажи зданий
- б) на улицу
- в) в нижние этажи и подвалы

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

99. Обеззараживание продовольствия, продовольственного сырья подразделяется на:

- окончательное;
- искусственное.
- естественное;

Правильный ответ: б, в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

100. Обезвреживание продовольствия и воды включает в себя:

- Дезактивацию;
- Дезинсекцию;
- Дегазацию;
- Дератизацию;
- Дезинфекцию.

Правильный ответ: а, в, д

Дисциплина «Педагогика»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

1. Что такое педагогика ?

- 1) Педагогика изучает закономерности развития ребенка и определяет пути его педагогического процесса в медицине.
- 2) Педагогика – это наука о воспитании, образовании и обучении людей.
- 3) Педагогика – это искусство воздействия воспитателя на воспитанника с целью формирования его мировоззрения.
- 4) Педагогика – наука о воспитании человека на всех возрастных этапах его развития.

Правильный ответ: 4.

Компетенции: УК-1, УК-3

2. Какой термин, на ваш взгляд, наиболее точно определяет сферу действия науки о воспитании ?

- 1) Педагогика (от греч. «пайдос» - дитя – мальчик и «аго» - вести).
- 2) Андрогогика (от греч. «андрос» - мужчина и «аго» - вести).
- 3) Педология (от греч. «пайдос» - дитя и «логос» - наука).
- 4) Антропология (от греч. «антропос» - человек и «логос» - наука).

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

3. Какие задачи ставятся перед педагогической наукой?

- 1) Воспитание, обучение подрастающего поколения.

- 2) Познание законов педагогического процесса в медицине, вооружение педагогов-практиков знанием теории учебно-воспитательного процесса.
- 3) Изучение педагогического процесса в медицине как фактора духовного развития детей.
- 4) Изучение проблем образования и обучения людей во всем мире.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

4. Что определило развитие педагогики как науки?

- 1) Прогресс науки и техники.
- 2) Биологический закон сохранения рода.
- 3) Объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду.
- 4) Повышение роли педагогического процесса в медицине в общественной жизни.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

5. Что называется воспитанием?

- 1) Направленное воздействие на человека с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 3) Формирование образов, законченных представлений об изучаемых явлениях.
- 4) Процесс становления человека как социального существа под воздействием всех факторов.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

6. Что называется обучением?

- 1) Специально организованный, целеполагаемый и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 2) Отражение человеком объективной действительности в форме фактов, представлений, понятий и законов науки.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

7. Что такое образование?

- 1) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Специально организованный, целеполагаемый и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

8. Что такое формирование?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме человека.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов – экологических, социальных, экономических, идеологических, психологических.
- 3) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний, умений и навыков.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

9. Укажите, в какую группу включены науки, входящие в систему педагогических наук.

- 1) Дидактика, психология, история, философия, школоведение, теория педагогического процесса в медицине, школьная гигиена, сравнительная педагогика.
- 2) Общая педагогика, возрастная педагогика, социальная педагогика, методики изучения отдельных предметов, специальные педагогики, история педагогики.
- 3) Педагогика дошкольных учреждений, педагогика школы, педагогика высшей школы, педагогика профессионально-технического образования.
- 4) Общая педагогика, этика, эстетика, возрастная физиология, дошкольная педагогика, школоведение, история школы.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

10. Какое наблюдение можно отнести к методу научного исследования?

- 1) Дежурный педагог наблюдает за порядком в столовой.
- 2) Педагог ведет наблюдение за развитием школьников при изучении отдельных тем курса с помощью компьютерных программ.
- 3) Классный руководитель наблюдает за опрятностью одежды школьников.
- 4) На экскурсии педагог биологии вместе с учениками наблюдает за поведением муравьев.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

11. Что такое метод научного исследования?

- 1) Пути, способы познания объективной реальности.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Организованная познавательная деятельность, направленная на установление исторических связей.
- 4) Путь, способ достижения результатов обучения.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

12. Укажите, в какую группу включены методы научно-педагогического исследования.

- 1) Наглядный, практический, метод наблюдения, словесный, беседа, эксперимент.
- 2) Наблюдение, изучение опыта, первоисточников, анализ школьной документации, изучение ученического творчества, беседы, педагогический эксперимент, тестирование, анкетирование, статистический метод, моделирование.
- 3) Словесный, наглядный, практический, индуктивный, дедуктивный, проблемно-поисковый, лабораторный, программированный, эксперимент, наблюдение, тестирование, анкетирование.
- 4) Рассказ, беседа, лекция, дискуссия, иллюстрация, лабораторный метод, практический метод, методы программированного обучения.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

13. Что такое педагогический эксперимент?

- 1) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях.
- 4) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

14. Что такое тестирование?

- 1) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях, позволяющее объективно измерять характеристики педагогического процесса.
- 2) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.
- 3) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 4) Расположение собранных данных в определенной последовательности, определения места в этом ряду изучаемых объектов.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

15. Какие факторы влияют на развитие личности?

- 1) Биологический, наследственный, окружающая среда, воспитание.
- 2) Наследственность, социальная среда, воспитание.
- 3) Обучение, образование, воспитание.
- 4) Наследственность, среда, деятельность, развитие.

Правильный ответ: 2.

Компетенции: УК-1

16. Выберите полный ответ. Развитие – это:

- 1) Накопление количественных изменений в организме человека.
- 2) Уничтожение старого и возникновение нового.
- 3) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 4) Количественные и качественные изменения в организме человека, происходящие во времени под воздействием различных факторов.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

17. Что такое среда?

- 1) Реальная действительность, в условиях которой происходит развитие человека.
- 2) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 3) Внешние условия, влияющие на формирование и развитие личности.
- 4) Ближняя среда, дальняя среда, социальная среда.

Правильный ответ: 1.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

18. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход

- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

19. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

20. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

21. Педагогический процесс – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

22. К какому принципу обучения вы отнесете правило «Как можно чаще используйте вопрос «почему?», чтобы научить учащихся мыслить причинно: понимание причинно-следственных связей - неперемное условие развивающего обучения»?

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

23. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

24. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

25. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно обучающиеся, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

26. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

27. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

28. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

29. К основным принципам поведенческой терапии в процессе обучения пациентов не относится:

- 1) Принцип уважительного отношения к больному, его проблемам
- 2) Принцип непрерывности

- 3) Принцип оптимальности по времени и объему информации
- 4) Принцип структурированности, определенности целей и задач
- 5) Принцип динамичности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

30. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

31. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3.

32. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3.

33. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

- 1) По источникам знаний.
- 2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.
- 3) По принципу соединения и расчленения знания.
- 4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе
- 5) по дидактическим целям

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

34. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно пациенты, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

35. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип

- 1) Прочности
- 2) Научности
- 3) Систематичности и последовательности
- 4) Доступности
- 5) Наглядности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

36. Путь достижения цели и задач обучения :

- 1) Форма обучения
- 2) Методика обучения
- 3) Метод обучения
- 4) Способ обучения
- 5) Принцип обучения

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

37. Отрасль педагогической науки, изучающая процесс обновления педагогической деятельности :

- 1) Инновационное обучение
- 2) Педагогическая инноватика
- 3) Инновационная деятельность
- 4) Инновационное образование
- 5) Педагогическая инновация

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-9.

38. Этапы, необходимые для подготовки занятия с пациентом:

- 1) прогнозирование, тренировка, упражнения
- 2) планирование, ход урока, рефлексия
- 3) диагностика, прогнозирование, планирование
- 4) диагностика, планирование, мастерство проведения
- 5) прогнозирование, сбор учебной информации, гимнастика ума

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

39. Уровень притязаний характеризуется:

- 1) желаемым уровнем самооценки личности
- 2) особенностью волевой сферы индивида, выражающаяся в стремлении поступать по своему
- 3) выбором субъектом цели очередного действия, формирующимся в результате переживания успеха или неуспеха ряда прошлых действий
- 4) свойство нервной системы, выражающее соотношение между возбуждением и торможением
- 5) уровнем трудности будущих действий

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

40. Компонент структуры личности

- 1) мышление
- 2) возраст
- 3) характер

4) память

5) пол

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

41. Раскрытие механизмов и закономерностей обучающего и воспитывающего воздействия на интеллектуальное и личностное развитие обучаемого является задачей

1) Педагогического менеджмента

2) Возрастной психологии

3) Педагогической психологии

4) Педагогики

5) Дидактики

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

42. Система внешних по отношению к субъекту условий, побуждающих и опосредствующих его активность - это

1) влияние педагога

2) педагогическая ситуация

3) условие педагогического процесса в медицине

4) договор

5) педагогическая значимость

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

43. Основная побудительная сила развития человека:

1) Генотип

2) Воспитание

3) Научение

4) Обучение

5) Врождённые качества

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

44. Раздел педагогической психологии:

1) психология младшего школьника

2) психология педагогического процесса в медицине

3) психология подростка

4) психология развития

5) психология юноши

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

45. Способность выполнять определенные действия с хорошим качеством и успешно справляться с деятельностью, включающей эти действия – это:

1) Интеракция

2) Знание

3) Привычка

4) Умение

5) Навык

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

46. К какому принципу обучения вы отнесете правила: от легкого к трудному, от неизвестного к известному, от простого к сложному?

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

47. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

- 1) По источникам знаний.
- 2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.
- 3) По принципу соединения и расчленения знания.
- 4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе
- 5) по дидактическим целям

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

48. Учение – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1,УК-3

49. Определить содержание обучения – значит ответить на вопрос

- 1) сколько учить
- 2) кого учить
- 3) зачем учить
- 4) как учить
- 5) чему учить

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

50. Знание – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки

- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

51. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

52. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

53. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

54. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

55. Концепцией развивающего обучения предусматривается, что:

- 1) Вне деятельности нет развития
- 2) Обучение опирается на зону ближайшего развития ребенка
- 3) Ученик рассматривается как субъект учебной деятельности
- 4) Обучение опережает развитие
- 5) Принцип природосообразности

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1,УК-3

56. Что понимается под принципами обучения?

- 1) фундаментальные положения, которые отражают общие требования к организации учебного процесса.
- 2) Исходные положения, которые определяют содержание, организационные формы и методы учебной работы в соответствии с целью воспитания и обучения.
- 3) Общие закономерности и методы преподавательской работы учителя.
- 4) Общие принципы взаимодействия учителя и учащегося
- 5) все ответы верны

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3,

57. Характерные черты учебного процесса как системы не включают:

- 1) целостность в единстве учения и преподавании, объединении знаний, умений, навыков в системе мировоззрения
- 2) системность, комплексность
- 3) целенаправленность и упорядоченность
- 4) динамичность
- 5) компетентность преподавательского состава

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

58.Что называется развитием?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме, психике, интеллектуальной и духовной сфере человека, обусловленный влиянием внешних и внутренних, управляемых и неуправляемых факторов.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов.
- 3) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны учителя с целью формирования у него определенных знаний.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-9.

59. Какая модель общения врача и пациента базируется на доверии и взаимном согласии:

- 1) информационная
- 2) интерпретационная
- 3) совещательная
- 4) патерналистская
- 5) нет правильного ответа

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

60. Педагогика в медицинском образовании стала самостоятельной отраслью в нашей стране

- 1) с середины 70-х годов 20 века
- 2) в н. 19 века
- 3) в 80-х годах 20 века
- 4) в 90-х годах 20 века
- 5) в конце 19-го столетия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

61. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

62. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

63. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика
- 3) Педагогическая рефлексия
- 4) Педагогический менеджмент
- 5) Педагогический анализ

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

64. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

65. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

66. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные

- 4) невербальные
 - 5) коммуникативные
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

67. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
 - 2) важность усвоения
 - 3) эмоциональные особенности
 - 4) трудность выполнения
 - 5) объем материала
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1,

68. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
 - 2) экстериоризация
 - 3) валидность
 - 4) активизация
 - 5) сублимация
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

69. Взаимосвязь педагогики и медицины обусловлена:

- 1) появлением специальных отраслей педагогического знания
 - 2) изучением физических, физиологических, душевных и духовных особенностей человека
 - 3) изучением человека во всех проявлениях его природы
 - 4) познанием человеческого общества.
 - 5) проблемой соотношения природных и социальных факторов развития человека
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

70. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
 - 2) материализованный
 - 3) контрольный
 - 4) внешнеречевой
 - 5) ориентировочный
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

71. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
 - 2) форма организации педагогического процесса в медицине
 - 3) средство педагогического процесса в медицине
 - 4) воспитывающие ситуации
 - 5) критерии оптимизации
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

72. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

73. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

74. По какому основанию в классификации методов обучения выделяют словесные, наглядные и практические?

- 1) По ведущему источнику знаний
- 2) По характеру умственной деятельности учащихся
- 3) По формам деятельности учителя и учащихся
- 4) По логике рассуждения
- 5) По характеру познавательной деятельности

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

75. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

76. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

77. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника

5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

78. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

79. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

80. Основным признаком эффективности процесса педагогического процесса в медицине являются:

- 1) знания, умения и навыки
- 2) индивидуальные особенности пациента
- 3) успеваемость
- 4) приспособление к условиям
- 5) поведение пациента

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

81. Рассмотрение педагогических технологий как части педагогической науки соответствует аспекту их анализа

- 1) Частно-научному
- 2) Частно-описательному
- 3) Процессуально-описательному
- 4) Описательно-действенному
- 5) Научному

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

82. Этап закрепления знаний и формирования умений на занятии предполагает

- 1) Учебную рефлексию и оценку качества работы на занятии
- 2) Систематизацию, обобщение, воспроизведение учебного материала по темам и разделам
- 3) Подачу учебного материала с активным привлечением учащихся
- 4) Определение степени усвоения изученного учебного материала
- 5) Выработку умений и навыков применения знаний

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

83. Наглядные методы обучения условно можно разделить на две группы:

- 1) Иллюстрация и демонстрация
 - 2) Беседа и демонстрация
 - 3) Семинар и наблюдение
 - 4) Словесные и наглядные
 - 5) Дискуссия и видеометод
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

84. Тип познавательной деятельности служит основанием для классификации:

- 1) Индуктивных и дедуктивных
 - 2) Информационно-сообщающий, объяснительный, инструктивно-практический, побуждающий метод
 - 3) Объяснительно-иллюстративных, репродуктивных, проблемного изложения, частично-поисковых и исследовательских методов
 - 4) Словесных, наглядных и практических методов
 - 5) Организации учебно-познавательной деятельности, стимулирования и мотивации, методы контроля и самоконтроля
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

85. Метод обучения в медицине:

- 1) Способ согласованной деятельности учителя и ученика, осуществляемой в установленном порядке и определенном режиме
 - 2) основополагающее требование к практической организации учебного процесса
 - 3) Способ совместной деятельности врача и пациента, направленный на решение задач обучения
 - 4) Управление процессом перехода от теории к практике в процессе обучения
 - 5) Определение результативности обучения в единстве с условиями его протекания
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

86. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
 - 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
 - 3) ощущение – восприятие – осознание
 - 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
 - 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

87. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
 - 2) Инновационная деятельность
 - 3) Инновационное образование
 - 4) Педагогическая инновация
 - 5) Инновационное обучение
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

88. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика

- 3) Педагогическая рефлексия
 - 4) Педагогический менеджмент
 - 5) Педагогический анализ
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

89. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

90. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

91. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные
- 4) невербальные
- 5) коммуникативные

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

92. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

93. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

94. Особенности педагогического процесса в медицине, позиции в общности, атрибутов роли, статуса учреждения относятся к причинам затруднений педагогического общения:

- 1) статусно-позиционно-ролевым
- 2) индивидуально-психологическим
- 3) межличностно-социальным
- 4) этно-социокультурным
- 5) возрастно-индивидуальным

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

95. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

96. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

97. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

98. Логика педагогического процесса в медицине :

- 1) проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль, анализ
- 2) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль
- 3) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, контроль, организация
- 4) диагностика, анализ, прогноз, проектирование, организация, контроль
- 5) анализ, диагностика, прогноз, проектирование, организация, контроль

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

99. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия

5) уровень профессиональной подготовки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

100. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Правильный ответ: 4

Дисциплина « Внутренние болезни»
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5

1. Ослабление голосового дрожания возникает при:

- 1) Пневмонии
- 2) Гидротораксе
- 3) Обтурационном ателектазе легкого
- 4) Инфаркте легкого
- 5) Опухоли легкого

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

2. Какие дыхательные шумы меняются после откашливания:

- 1) Крепитация
- 2) Шум трения плевры
- 3) Хрипы

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

3. Объясните, почему после откашливания уменьшаются басовые сухие хрипы:

- 1) Уменьшается бронхоспазм
- 2) Уменьшаются проявления раннего экспираторного закрытия бронхов
- 3) Происходит отхаркивание вязкой мокроты
- 4) Уменьшается отек интерстициальной ткани

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

4. При какой патологии обычно выслушиваются влажные незвучные хрипы в легких?

- 1) Пневмоторакс
- 2) Хронический бронхит
- 3) Плевральный выпот
- 4) Рак легкого
- 5) Эмфизема легких

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

5. Госпитальными (нозокомиальными) называются пневмонии, развивающиеся:

- 1) Во время пребывания в стационаре независимо от срока с момента поступления
 - 2) После выписки из стационара
 - 3) В связи с инфекцией полирезистентными штаммами условно-патогенных возбудителей, часто относимых к числу <госпитальных> независимо от срока пребывания в стационаре
 - 4) Через 48 ч и более с момента поступления в стационар
 - 5) Вне стационара, но протекающие тяжело и требующие госпитализации
- Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

6. Какая из нижеперечисленных пневмоний не может быть отнесена к нозокомиальной?

- 1) Послеоперационная
- 2) При ИВЛ
- 3) Развившаяся во время пребывания в доме престарелых
- 4) Аспирационная

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

7. Атипичной пневмонией является:

- 1) Пневмония, вызванная стафилококком (*S. aureus*)
- 2) Пневмония, вызванная гемофильной палочкой (*Haemophilus influenzae*)
- 3) Пневмония, вызванные вирусом
- 4) Пневмония, имеющая атипичное течение
- 5) Пневмония, вызванная легионеллой (*L. pneumoniae*)

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-9

8. Алгоритм обследования больного с внебольничной пневмонией тяжелого течения должен включать:

- 1) Общий анализ крови
- 2) Общий анализ мокроты с посевом на чувствительность к антибиотикам
- 3) Гемокультура
- 4) Общий анализ мокроты с бактериоскопией
- 5) Все вышеперечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

9. Серодиагностика при внебольничной пневмонии показана при:

- 1) Тяжелом течении пневмонии
- 2) Неэффективности - бета-лактамов
- 3) По эпидпоказаниям
- 4) Всего вышеперечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

10. Укажите основной рентгенологический признак бактериальной пневмонии:

- 1) Гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
- 2) Картина ателектаза
- 3) Тяжистый легочный рисунок
- 4) Диффузное снижение прозрачности

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

11. Основным возбудителем внебольничных пневмоний является:

- 1) Пневмококк (*Streptococcus pneumoniae*)
- 2) Стафилококк (*S. aureus*)
- 3) Гемофильная палочка (*Haemophilus influenzae*)
- 4) Синегнойная палочка (*Pseudomonas aeruginosa*)
- 5) Легионелла (*L. pneumoniae*)

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

12. Укажите возбудителей атипичной пневмонии:

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Mycoplasma*
- 3) *Haemophilus influenzae*
- 4) *Chlamidia*

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

13. Что из перечисленного относится к лёгочным осложнениям пневмонии?

- 1) Острая дыхательная недостаточность
- 2) Абсцесс и гангрена легкого
- 3) Парапневмонический плеврит
- 4) Все перечисленное

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

14. Что из перечисленного не относится к внеорганным осложнениям пневмонии?

- 1) Анемия
- 2) Парапневмонический плеврит
- 3) ДВС-синдром
- 4) Гепатит

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

15. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика при подозрении на пневмонию?

- 1) Туберкулез легких
- 2) Саркоидоз
- 3) Инфаркт легкого
- 4) Опухоль легкого
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

16. Для пневмонии, в отличие от застойных явлений в легких, не характерно:

- 1) Незвонкие влажные хрипы в ниже-задних отделах
- 2) Звонкие влажные хрипы
- 3) Боли при дыхании
- 4) Очаговые тени
- 5) Шум трения плевры

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

17. Какой признак не характерен для острого абсцесса лёгких?

- 1) Гектическая лихорадка
- 2) Наличие крепитации
- 3) Эластические волокна в мокроте
- 4) Нейтрофильный лейкоцитоз
- 5) Примесь крови в мокроте

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

18. Характеристика абсцесса лёгкого, соединённого с бронхом:

- 1) Притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону
- 2) То же, но смещение в сторону притупления
- 3) Притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы
- 4) Притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония
- 5) Инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

19. Наличие кровохарканья при сухом кашле заставляет прежде всего подозревать:

- 1) Рак бронха
- 2) Бронхиальную астму
- 3) Бронхоэктатическую болезнь
- 4) Пневмонию
- 5) Хронический гнойно-обструктивный бронхит

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

20. В диагнозе при пневмонии должно быть отражено:

- 1) Вариант пневмонии
- 2) Этиология
- 3) Локализация процесса
- 4) Наличие осложнений
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

21. Принцип, лежащий в основе классификации пневмоний

- 1) патогенетический
- 2) этиологический
- 3) клинический

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

22. При эмфиземе легких дыхание:

- 1) везикулярное
- 2) везикулярное ослабленное
- 3) везикулярное усиленное
- 4) бронхиальное
- 5) саккадированное

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

23. Препараты выбора для лечения атипичной пневмонии

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) макролиды
- 3) цефалоспорины первого и второго поколений

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

24. Ступенчатая терапия пневмонии

- 1) увеличение дозы антибиотика в процессе терапии
- 2) уменьшение дозы антибиотика
- 3) переход с парентерального введения антибиотика на прием перорально
- 4) смена антибиотиков в процессе лечения

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

25. Заболевание, не входящее в группу ХОБЛ

- 1) бронхиальная астма средней тяжести
- 2) хронический обструктивный бронхит
- 3) эмфизема
- 4) недостаточность альфа1-антитрипсина

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

26. Развитие артериальной гипертензии может быть обусловлено

- 1) повышением периферического сосудистого сопротивления
- 2) повышением массы циркулирующей крови
- 3) увеличением сердечного выброса
- 4) снижением центрального венозного давления

Правильный ответ:1,2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-9

27. Неблагоприятный прогноз при артериальной гипертензии обуславливают следующие факторы:

- 1) развитие гипертонии в молодом возрасте
- 2) сахарный диабет
- 3) табакокурение
- 4) артериальная гипертензия с высоким содержанием ренина

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

28. Наиболее существенные признаки гипертонической болезни 2 стадии

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) УЗИ признаки утолщения стенки артерии
- 3) микроальбуминурия
- 4) первично-сморщенная почка

Правильный ответ:1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5

29. Варианты поражения глазного дна при гипертонической болезни

- 1) сужение и извитость артерий сетчатки
- 2) расширение вен

- 3) геморрагии в сетчатку
 - 4) атрофия зрительного нерва
- Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

30. У больной 35 лет, страдающей гипертонической болезнью 2 стадии, отмечается гиперкинетический тип гемодинамики. Подбор антигипертензивной терапии следует начать с

- 1) ингибиторы АПФ
 - 2) бета-адреноблокаторы
 - 3) антагонисты кальция
 - 4) мочегонные препараты
 - 5) альфа-адреноблокаторы
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-9

31. В обязательную программу обследования больных с АГ 1 и 2 степени не входит

- 1) опрос и физикальное исследование
 - 2) клинический анализ крови
 - 3) анализ мочи (с микроскопическим исследованием осадка)
 - 4) электрокардиография
 - 5) рентгеновский снимок черепа
- Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

32. При гипертонической болезни обычного (незлокачественного) течения изменения почек заключаются в развитии

- 1) гиперплазии мезангиального аппарата клубочков
 - 2) артериолонекроза
 - 3) тубулоинтерстициальных поражений
 - 4) артериолосклеротического нефросклероза
 - 5) амилоидоза
- Правильный ответ: 4

Компетенции УК-1, ПК-5

33. Для злокачественного течения гипертонической болезни не характерно

- 1) стойкое высокое повышение систолического и диастолического АД
 - 2) гипертоническая энцефалопатия
 - 3) резистентность к гипотензивной терапии
 - 4) прогрессирующая гипертрофия миокарда с левожелудочковой недостаточностью
 - 5) переходящие изменения глазного дна на ранних стадиях, на поздних - склеротическое поражение сосудов
- Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9

34. При АГ не следует рекомендовать

- 1) ограничение потребления поваренной соли
 - 2) прекращение курения
 - 3) ограничение потребления алкоголя
 - 4) ограничение физической активности
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-9

35. При АГ в сочетании с сахарным диабетом не рекомендуется в полной дозе приём

- 1) АРА II
- 2) тиазидовых мочегонных
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) альфа-адреноблокаторов
- 5) ингибиторов АПФ

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-9

36. Назначение тиазидных диуретиков при АГ нецелесообразно при

- 1) пожилom возрасте
- 2) ожирении
- 3) сердечной недостаточности
- 4) сопутствующем сахарном диабете
- 5) хронической почечной недостаточности

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

37. Для диагностики вазоренальной АГ не является информативным

- 1) ангиография
- 2) исследование ренина в плазме из почечных вен
- 3) дуплексное сканирование сосудов почек
- 4) УЗИ почек

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

38. Методом выбора терапии при реноваскулярной АГ являются

- 1) антагонисты кальция
- 2) бета-адреноблокаторы
- 3) центральные альфа₂-агонисты
- 4) гидралазин
- 5) хирургическое вмешательство

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

39. При АГ обусловленной феохромоцитомой предпочтение следует отдавать

- 1) пропранололу
- 2) фуросемиду
- 3) резерпину
- 4) каптоприлу
- 5) фентоламину

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

40. Препарат применяющийся в качестве патогенетического средства при синдроме Конна

- 1) верошпирон
- 2) фуросемид
- 3) анаприлин
- 4) клофелин
- 5) нифедипин

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

41. Фактором риска развития ИБС

- 1) гиперхолестеринемия
- 2) повышение уровня К в плазме крови
- 3) остеопороз
- 4) постмиокардитический кардиосклероз
- 5) врожденный порок сердца

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

42. Лабораторных признаков характерный для ИБС

- 1) протеинурия
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) гипер-гамма-глобулинемия
- 4) гипербилирубинемия
- 5) высокие титры антигиалуронидазы и анти-О-стрептолизина

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

43. Для стабильной стенокардии напряжения характерно

- 1) тромбоэмболический синдром
- 2) появление за грудиной болей давящего характера при нагрузке
- 3) нарушения ритма и проводимости
- 4) наличие иммунных сдвигов
- 5) повышение венозного давления

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

44. Для течения стенокардии напряжения характерно

- 1) стойкое высокое повышение систолического и диастолического АД
- 2) появление приступов за грудиной боли при физической или эмоциональной нагрузке, купирующихся прекращением нагрузки или приемом нитроглицерина
- 3) резистентность к терапии
- 4) прогрессирующая гипертрофия миокарда с левожелудочковой недостаточностью

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

45. Препарат первого выбора для купирования приступа стенокардии

- 1) нитроглицерин
- 2) анаприлин
- 3) амлодипин
- 4) папаверин

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-9

46. Больным ИБС в сочетании с сахарным диабетом не рекомендуется

- 1) антагонистов кальция
- 2) метаболических препаратов
- 3) неселективных бета-адреноблокаторов
- 4) нитратов
- 5) ингибиторов АПФ

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-9

47. Бета-адреноблокаторы следует назначить больному с ИБС при сочетании с

- 1) гипертонической болезнью
- 2) синдром Рейно
- 3) облитерирующим энтеритом
- 4) сахарный диабетом
- 5) бронхиальной астмой

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

48. Изменения на ЭКГ свидетельствующие о коронарной недостаточности при проведении велоэргометрической пробы

- 1) реверсия негативного зубца Т
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) депрессия сегмента ST более 2 мм
- 4) появление предсердной экстрасистолии
- 5) преходящая блокада правой ножки пучка Гиса

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

49. Признак не характерный для спонтанной стенокардии

- 1) быстропреходящий подъем сегмента ST на ЭКГ
- 2) при коронароангиографии в 10% случаев выявляются малоизмененные или неповрежденные коронарные артерии
- 3) приступы возникают чаще ночью
- 4) нитроглицерин обычно купирует болевой приступ
- 5) физическая нагрузка плохо переносится

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

50. Признак наиболее характерный для вариантной стенокардии типа Принцметалла

- 1) появление приступа стенокардии в момент физической нагрузки
- 2) быстрый и хороший эффект от приёма нитроглицерина
- 3) быстропреходящий подъем сегмента ST на ЭКГ на высоте болей
- 4) снижение сегмента ST на ЭКГ на высоте болей
- 5) хороший эффект от применения бета-адреноблокаторов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

51. Этиологический фактор ревматической лихорадки:

- 1) Пневмококк
- 2) Бета -гемолитический стрептококк группы А
- 3) Менингококк
- 4) Клебсиеллы
- 5) Стафилококк

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

52. Ведущий патогенетический механизм ревматической лихорадки:

- 1) Гиперпродукция антинуклеарных антител с образованием циркулирующих иммунных комплексов
 - 2) Нарушение регуляции иммунного ответа на стрептококковые антигены
 - 3) Гиперпродукция антител к Ig G
 - 4) Гиперпродукция Ig E
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

53. Характерные для острой ревматической лихорадки кожные проявления

- 1) Кольцевидная эритема
- 2) Буллезные высыпания
- 3) Розеола
- 4) Петехиальные высыпания
- 5) Крапивница

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

54. Для полиартрита при ревматической лихорадке характерны:

- 1) Анкилоз
- 2) Нарушение функции суставов 2 степени после лечения
- 3) Нарушение функции суставов 3 степени после лечения
- 4) Полная обратимость артрита после лечения

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

55. Для острой ревматической лихорадки характерны:

- 1) Постоянные боли в суставах, особенно по ночам
- 2) Летучие боли в крупных суставах
- 3) Боли в суставах при ходьбе
- 4) Боли в суставах после приема мясной пищи, алкоголя

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

56. Специфичное поражение нервной системы при острой ревматической лихорадке у детей

- 1) Полиневрит
- 2) Арахноидит
- 3) Менингит
- 4) Малая хорея

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

57. Наиболее специфичное поражение сердца при острой ревматической лихорадке

- 1) Сухой перикардит
- 2) Экссудативный перикардит
- 3) Вальвулит
- 4) Бородавчатый эндокардит
- 5) Констриктивный перикардит

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. Наиболее специфичный для ревматической болезни сердца порок:

- 1) Недостаточность митрального клапана

- 2) Стеноз устья аорты
- 3) Недостаточность аортальных клапанов
- 4) Стеноз митрального отверстия

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

59. Назовите поражение органов дыхания, встречающееся при острой ревматической лихорадке:

- 1) Бронхит
- 2) Бронхиолит
- 3) Пневмония
- 4) Плеврит
- 5) Абсцесс легкого

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

60. Назовите поражение почек при острой ревматической лихорадке:

- 1) Пиелонефрит
- 2) Гломерулонефрит
- 3) Сосочковый некроз
- 4) Амилоидоз

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

61. При проведении длительной глюкокортикостероидной терапии у больных ревматоидным артритом отдается предпочтение

- 1) Преднизолону
- 2) Дексаметазону
- 3) Триамсинолону
- 4) Бетаметазону
- 5) Полькортололу

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

62. Симптом подагры:

- 1) Тофусы
- 2) Узелки Гебердена
- 3) Узелки Бушара
- 4) Пяточные "шпоры"
- 5) Узелки Ашофф-Таллалаева

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Рентгенологически для подагры специфичны:

- 1) Округлые "штампованные" дефекты эпифизов (симптом <пробойника>)
- 2) Сужение суставной щели
- 3) Узурь эпифизов
- 4) Остеофиты
- 5) Подвывихи суставов кисти
- 6) Расширение суставной щели

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-9

64. В питании больных подагрой необходимо ограничить:

- 1) Молочные продукты
- 2) Легкоусвояемые углеводы
- 3) Злаковые
- 4) Фрукты
- 5) Мясные продукты

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

65. Препарат для купирования острого приступа подагры:

- 1) Нимесил
- 2) Никотиновая кислота
- 3) Румалон
- 4) Симвиск
- 5) Пиаскледин

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

66. Рентгенологические признаки III стадии ревматоидного артрита:

- 1) Сужение суставной щели.
- 2) Околосуставной остеопороз.
- 3) Значительное разрушение хряща и кости.
- 4) Круглые дефекты в эпифизах костей.

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

67. Диагностические признаки ревматоидного артрита:

- 1) Симметричный артрит
- 2) Утренняя скованность суставов кистей
- 3) Околосуставной остеопороз
- 4) Наличие в синовиальной жидкости рагоцитов
- 5) Все вышеперечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

68. При лечении ревматоидного артрита нужно руководствоваться следующим:

- 1) Лечение надо начинать с кортикостероидов
- 2) Базисным лекарственным средством является индометацин
- 3) При висцеральных поражениях не следует назначать препараты золота
- 4) При поражениях почек показаны антибиотики широкого спектра действия
- 5) При моноартрите назначают плазмаферез

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

69. Ревматоидный фактор является:

- 1) Антителами к Fc -фрагменту молекулы IgG
- 2) Ферментом
- 3) Антигеном
- 4) Комплементом

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

70. Наиболее частой причиной болезни Рейтера является:

- 1) Бета-гемолитический стрептококк
- 2) Золотистый стафилококк
- 3) Хламидии
- 4) Микобактерии туберкулеза

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

71. Дифференциальный диагноз системной красной волчанки с поражением почек приходится проводить

- 1) с острым гломерулонефритом
- 2) с хроническим нефритом
- 3) с экстракапиллярным нефритом
- 4) с бактериальным эндокардитом
- 5) со всеми перечисленными заболеваниями

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

72. При диффузной форме системной склеродермии поражается кожа преимущественно следующих участков тела:

- 1) лица, пальцев кистей и стоп;
- 2) туловища, лица и конечностей;
- 3) в основном туловища;
- 4) в основном лица;
- 5) в основном пальцев кистей.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

73. Патогномичным проявлением дерматомиозита служит:

- 1) параорбитальный отек с лиловой ("гелиотропной") эритемой верхнего века и синдромом Готтрона (эритемой над пястно-фаланговыми суставами);
- 2) эритема на открытых участках кожи;
- 3) пойкилодермия;
- 4) алопеция;
- 5) синдром Рейно.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-9

74. Наиболее частыми осложнениями терапии нестероидными противовоспалительными препаратами являются:

- 1) гепатотоксические;
- 2) нефротоксические;
- 3) гематологические;
- 4) кожные;
- 5) желудочно-кишечные

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

75. Для болезни Бехтерева характерно следующее поражение глаз:

- 1) ирит и иридоциклит;
- 2) склерит;

- 3) конъюнктивит;
- 4) блефарит;
- 5) катаракта.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

76. Что относят к защитным факторам слизистой оболочки желудка?

- 1) Слизисто-бикарбонатный барьер
- 2) Пепсин
- 3) Простагландины
- 4) Гиперсекреция гастрина

Правильный ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

77. Укажите наиболее важные рентгенологические признаки язвенной болезни:

- 1) Рубцовая деформация органа
- 2) Моторные нарушения гастродуоденальной зоны
- 3) Степень выраженности пилоробульбарного стеноза
- 4) Все перечисленное верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

78. Укажите ведущий симптом язвенной болезни в фазу обострения:

- 1) Голодная боль
- 2) Тошнота
- 3) Метеоризм
- 4) Нарушение функции кишечника

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

79. Какие препараты могут вызвать язвенное поражение слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки:

- 1) Ацетилсалициловая кислота
- 2) Метронидазол
- 3) Индометацин
- 4) Сукральфат

Правильный ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

80. При длительно нерубцующейся язве желудка показаны:

- 1) Рентгенологическое исследование желудка
- 2) Проведение курса гипербарической оксигенации
- 3) Повторная эзофагогастроскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы
- 4) Продолжение курса противоязвенной терапии

Правильный ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

81. Эндоскопический метод при язвенной болезни показан для:

- 1) Уточнения локализации язвы
- 2) Установления фазы заболевания (обострение или ремиссия)
- 3) Выявления осложнений
- 4) Оценки эффективности лечения

5) Всего вышеперечисленного

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

82. Какой возбудитель высевается со слизистой оболочки желудка при язвенной болезни любой локализации?

- 1) Стафилококк
- 2) Стрептококк
- 3) Грибы рода Candida
- 4) Helicobacter pylori
- 5) Энтерококк

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

83. Какая группа препаратов наиболее эффективна при симптоматических гастродуоденальных язвах с высокой степенью риска возникновения кровотечений?

- 1) Ингибиторы протонной помпы
- 2) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- 3) Антихолинэргические средства
- 4) Антациды

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

84. Какой из перечисленных препаратов наиболее эффективен при лечении язвенной болезни, обусловленной инфицированием Helicobacter pylori?

- 1) Гастроцепин
- 2) Альмагель
- 3) Де-Нол
- 4) Платифиллин
- 5) Вентер

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

85. Какие из перечисленных клинических и лабораторных признаков характерны для язвенного кровотечения?

- 1) Бледность кожных покровов
- 2) Гипохромная анемия
- 3) Усиление болевого синдрома
- 4) Положительная реакция Грегерсена

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

86. Какие из перечисленных клинических и лабораторных признаков характерны для перфорации язвы?

- 1) Появление <кинжальных> болей в эпигастральной области
- 2) Симптомы раздражения брюшины
- 3) Рвота <кофейной гущей>
- 4) Выявление свободного воздуха на обзорной рентгенографии брюшной полости

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

87. Какие исследования используются для диагностики синдрома Золлингера -Эллисона?

- 1) Эзофагогастродуоденоскопия
 - 2) Уровень гастрина в сыворотке крови
 - 3) УЗИ органов брюшной полости
 - 4) Определение кислотообразующей функции желудка
 - 5) Все перечисленное верно
- Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

88. В дифференциальной диагностике между язвенной болезнью желудка и раком желудка используются:

- 1) Рентгенологическое исследование желудка
- 2) Эндосонография
- 3) Определение кислотообразующей функции желудка
- 4) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции УК-1, ПК-5

89. Каков характер боли при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки?

- 1) Боли в эпигастральной области и в левом подреберье, усиливающиеся после приема пищи
- 2) Приступообразные боли в правом подреберье и эпигастральной области с иррадиацией в правое плечо при погрешности в диете
- 3) Боли в эпигастральной области и за грудиной, возникающие после еды и наклоне туловища
- 4) Боли в эпигастральной области, возникающие натощак и через 2-3 ч после приема пищи

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

90. У больного, страдающего язвенной болезнью желудка, появились жалобы на отрыжку "тухлым яйцом" и рвоту принятой накануне пищи. Какое осложнение, вероятнее всего, возникло?

- 1) Пенетрация
- 2) Стенозирование пилорического отдела желудка
- 3) Кровотечение
- 4) Перфорация

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

91. К какой группе препаратов относится омепразол?

- 1) Ингибиторы протонной помпы
- 2) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- 3) Антихолинэргические средства
- 4) Антациды

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

92. Какие из перечисленных антибактериальных препаратов используются в схемах эрадикационной терапии при язвенной болезни?

- 1) Амоксициллин
- 2) Ципрофлоксацин
- 3) Кларитромицин
- 4) Тетрациклин

Правильный ответ:1,3,4

Компетенции УК-1

93. Какие из перечисленных антацидов относят к не всасывающимся (местного действия) препаратам?

- 1) Натрия гидрокарбонат (сода)
- 2) Маалокс
- 3) Магния окись (жженая магнезия)
- 4) Фосфалюгель

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

94. Какие из перечисленных методов используются для выявления *Helicobacter pylori*?

- 1) Гистологический метод
- 2) Бактериологический метод
- 3) Общий анализ крови
- 4) Уреазный дыхательный тест

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

95. Какие из перечисленных методов используются для контроля антихеликобактерной терапии?

- 1) Гистологический метод
- 2) Бактериологический метод
- 3) Иммуноферментный тест - определение антител к *Helicobacter pylori*
- 4) Уреазный дыхательный тест

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1

96. Механизм действия ингибиторов протонной помпы

- 1) Блокада H₂ - рецепторов гистамина
- 2) Ингибирование активности H⁺/K⁺ - АТФазы
- 3) Блокада M₁ - мускариновых рецепторов
- 4) Нейтрализация соляной кислоты

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

97. Синдром интоксикации

- 1) синдром мальабсорбции
- 2) скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) рвота при отравлении алкоголем
- 4) синдром раздраженной толстой кишки

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

98. Появление при язве желудка резкого напряжения мышц передней брюшной стенки и положительный симптом раздражения брюшины

- 1) нет
- 2) если <да>, то в фазе обострения заболевания
- 3) при кровотечении
- 4) при малигнизации
- 5) при перфорации

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

99. Продолжительность антихеликобактерной терапии в соответствии с современными рекомендациями по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori*

- 1) 21 день
- 2) 7 дней
- 3) 14 дней
- 4) 5 дней

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5

100. При язвенном кровотечении для кала наиболее характерно

- 1) жидкий кал черного цвета
- 2) обесцвеченный кал
- 3) <жирный>, блестящий, плохо смывающийся кал
- 4) черный оформленный кал

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

101. При каких заболеваниях развивается гломерулонефрит?

- 1) При системной красной волчанке
- 2) При миеломной болезни
- 3) При ревматоидном артрите
- 4) При периодической болезни
- 5) При септическом бактериальном эндокардите

Правильный ответ:1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-5,

102. Какой из клинических вариантов ХГН является наиболее частым?

- 1) Гематурический
- 2) Латентный
- 3) Нефротический
- 4) Гипертонический
- 5) Смешанный

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

103. Какие признаки характерны для мочевого синдрома при ХГН?

- 1) Микропротеинурия
- 2) Лейкоцитурия
- 3) Гематурия
- 4) Цилиндрурия
- 5) Бактериурия

Правильный ответ:3,4

Компетенции: УК-1

104. В каких единицах измеряется клубочковая фильтрация?

- 1) В ммоль/л
- 2) В международных единицах
- 3) В мл/мин
- 4) В мл/ч

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

105. Проба Нечипоренко позволяет определить:

- 1) Величину суточной протеинурии
- 2) Величину клубочковой фильтрации
- 3) Уровень креатинина мочи
- 4) Величину лейкоцитурии и эритроцитурии
- 5) Степень канальцевой реабсорбции

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

106. Какова величина канальцевой фильтрации в норме?

- 1) 50 - 60 мл/мин
- 2) 70 - 80 мл/мин
- 3) 80 - 120 мл/мин
- 4) 120 - 160 мл/мин
- 5) Более 160 мл/мин

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

107. Какое количество белка может выделяться в норме с мочой?

- 1) Белок не выделяется совершенно
- 2) До 1 г/сут
- 3) 33 мг на 1 литр мочи
- 4) До 100 мг/сут
- 5) Следы белка

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

108. Определение какого показателя наиболее информативно для выявления нефротического синдрома?

- 1) Величина суточной протеинурии
- 2) Уровень креатинина сыворотки крови
- 3) Уровень холестерина сыворотки
- 4) Величина канальцевой реабсорбции
- 5) Все неверно

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

109. Какие симптомы имеют значение для дифференциальной диагностики ОГН и ХГН?

- 1) Наличие стойкой АГ
- 2) Величина протеинурии
- 3) Гипертрофия левого желудочка
- 4) Макрогематурия
- 5) Изменение плотности мочи

Правильный ответ:1,3,5

Компетенции: УК-1

110. При каких заболеваниях почек показана терапия кортикостероидами?

- 1) Амилоидоз
- 2) ХГН нефротического типа
- 3) ХГН в стадии почечной недостаточности
- 4) ОГН с тенденцией к формированию нефротического синдрома

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1, ПК-9

111. Какие диуретики следует использовать для лечения отечного синдрома при ХГН и выраженной ХПН?

- 1) Фуросемид
- 2) Тиазидовые
- 3) Этакриновую кислоту
- 4) Верошпирон

Правильный ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

112. Какие признаки позволяют отличить ХГН от хронического пиелонефрита?

- 1) Лихорадка с ознобом
- 2) Одностороннее поражение почек
- 3) Протеинурия в сочетании с гематурией и цилиндрурией
- 4) Лейкоцитурия с бактериурией

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

113. Для ХГН в стадии ХПН характерно все перечисленное, кроме одного:

- 1) Анемия
- 2) Гиперкалиемия
- 3) Артериальная гипертония
- 4) Понижение уровня АД
- 5) Азотемия

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

114. Ренография позволяет оценить:

- 1) Функциональное состояние почек
- 2) Односторонний или двусторонний характер поражения почек
- 3) Возможность обструкции мочевыводящих путей
- 4) Уровень, на котором нарушена функциональная способность почек и мочевыводящих путей
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

115. Нефротический синдром может быть обусловлен:

- 1) Приемом некоторых медикаментов
- 2) Наличием злокачественного новообразования
- 3) Амилоидозом
- 4) Хроническим нагноительным процессом
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

116. Кто из перечисленных ученых внес наибольший вклад в развитие нефрологии?

- 1) Кох
- 2) Пастер
- 3) Мечников
- 4) Брайт

5) Захарьин
Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1,

117. В этиологии ХГН имеет большое значение:

- 1) Вирусная инфекция
- 2) Воздействие солей тяжелых металлов
- 3) Несбалансированное питание
- 4) Злоупотребление алкоголем
- 5) Врожденные дефекты сосудистой системы почек

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

118. Какой курорт предпочтителен для больного с признаками ХПН?

- 1) Сочи
- 2) Дорохов (Московская область)
- 3) Байрам-Али
- 4) Пятигорск
- 5) Эссентуки

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

119. Для ОГН характерны:

- 1) Высокая лихорадка
- 2) Частое мочеиспускание
- 3) Резкие боли в пояснице
- 4) Гематурия
- 5) Сопутствующий суставной синдром

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

120. Ведущим механизмом в возникновении АГ при ОГН является:

- 1) Повышение выброса катехоламинов
- 2) Частое применение преднизолона
- 3) Психоэмоциональное перенапряжение в остром периоде болезни
- 4) Гиперволемия

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

121. В патогенезе пиелонефрита ведущую роль играет:

- 1) Генетический фактор
- 2) Вирулентность возбудителя
- 3) Нарушение уродинамики
- 4) Неадекватная антибактериальная терапия
- 5) Снижение иммунитета

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

122. Профилактикой перехода острого гломерулонефрита в хронический является:

- 1) Постельный режим
- 2) Бессолевая диета
- 3) Антибактериальная терапия

- 4) Все перечисленные
5) Ни одно из перечисленных
Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

123. Больной 72 лет отмечает интенсивную примесь крови в моче, периодически без болевых ощущений выделяются бесформенные сгустки крови темно-красного цвета. В течение 20 лет работал на химическом заводе, производившем анилиновые красители. Какое заболевание Вы предполагаете:

- 1) хронический интерстициальный цистит;
- 2) хронический пиелонефрит, осложненный мочекаменной болезнью;
- 3) форникальное кровотечение на фоне венной почечной гипертензии;
- 4) опухоль мочевого пузыря;
- 5) опухоль лоханки и мочеточника.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

124. Причиной нефротического синдрома могут быть перечисленные ниже заболевания, кроме:

- 1) Системная красная волчанка
- 2) Синдром Киммелстиля-Вильсона
- 3) Амилоидоз
- 4) Пиелонефрит

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

125. Пиелонефрит чаще всего вызывается:

- 1) Стрептококком
- 2) Стафилококком
- 3) Кишечной палочкой
- 4) Синегнойной палочкой
- 5) Микоплазмами

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

126. Основными метаболическими признаками диабетической кетоацидотической комы являются:

- 1) Гипергликемия и гиперосмолярность
- 2) Гиперосмолярность и лактоацидоз
- 3) Лактоацидоз и гипернатриемия
- 4) Гипернатриемия и кетоацидоз
- 5) Кетоацидоз и гипергликемия

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2

127. При острой надпочечниковой недостаточности больным необходимо вводить прежде всего:

- 1) Раствор хлорида натрия
- 2) Витамины группы В
- 3) Гидрокортизон
- 4) Норадrenalин
- 5) Аскорбиновую кислоту

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

128. Основным методом диагностики структурных нарушений щитовидной железы является:

- 1) Определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой
- 2) Термография
- 3) Сканирование щитовидной железы
- 4) Ультразвуковое исследование
- 5) Определение тиреоидных гормонов в крови

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

129. Основные факторы патогенеза сахарного диабета 1-го типа:

- 1) Инсулинорезистентность и деструкция бета-клеток
- 2) Деструкция бета-клеток и инсулиновая недостаточность
- 3) Инсулиновая недостаточность и повышение контринсулярных гормонов
- 4) Повышение контринсулярных гормонов и инсулинорезистентность

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

130. Секретция альдостерона усиливается при непосредственном влиянии на его рецепторы:

- 1) Ангиотензина-1
- 2) Ренина
- 3) Дезоксикортикостерона
- 4) Ангиотензина-2
- 5) Прогестерона

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1; ПК-1

131. Несахарный диабет развивается в результате:

- 1) Понижения секреции антидиуретического гормона
- 2) Нарушения углеводного обмена
- 3) Повышения секреции антидиуретического гормона
- 4) Повышения экскреции натрия с мочой
- 5) Понижения секреции альдостерона

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

132. Для характеристики функции щитовидной железы более информативно:

- 1) Сканирование щитовидной железы
- 2) Определение в крови Т3, Т4, ТТГ
- 3) Лимфография
- 4) Определение в крови антител к тиреоглобулину
- 5) Ультразвуковое исследование щитовидной железы

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

133. Для аутоиммунного тиреоидита характерно:

- 1) Наличие увеличения лимфатических шейных узлов
- 2) Болезненность при пальпации щитовидной железы
- 3) Повышение титра антител к тиреоглобулину
- 4) Ускоренное СОЭ
- 5) Повышение температуры

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

134. При гиперкетонемической коме дыхание:

- 1) Редкое, поверхностное
- 2) Частое, поверхностное
- 3) Глубокое, редкое, шумное

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

135. При несахарном диабете в моче выявляется:

- 1) Глюкозурия
- 2) Повышение относительной плотности мочи.
- 3) Снижение относительной плотности мочи
- 4) Протеинурия
- 5) Лейкоцитурия

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

136. Метаболическими признаками гиперосмолярной комы являются:

- 1) Гипернатриемия и кетоацидоз
- 2) Кетоацидоз и гипергликемия
- 3) Гипергликемия и гиперосмолярность
- 4) Гиперосмолярность и гипернатриемия

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

137. В лечении сахарного диабета легкого течения применяется:

- 1) Диета
- 2) Диета с пероральными сахароснижающими препаратами
- 3) Диета с пероральными сахароснижающими препаратами и инсулином

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

138. К группе тиреостатиков относится:

- 1) Анаприлин
- 2) Перитол
- 3) Мерказолил
- 4) Преднизолон
- 5) Ретаболил

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

139. Для гиперпаратиреоза в биохимическом анализе крови характерно:

- 1) Снижение содержания калия
- 2) Повышение содержания кальция

- 3) Снижение паратгормона
 - 4) Повышение содержания натрия
 - 5) Снижение содержания кальция
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

140. Артериальная гипертензия не является характерным симптомом:

- 1) Кортикостеромы
 - 2) Гипокортицизма
 - 3) Болезни Иценко-Кушинга
 - 4) Феохромоцитомы
 - 5) Альдостеромы
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

141. Критерием определения тяжелой формы сахарного диабета является:

- 1) Уровень гликемии
 - 2) Определение массы тела больного
 - 3) Выраженность симптомов дегидратации тканей
 - 4) Использование сахароснижающей терапии
 - 5) Наличие и выраженность осложнений
- Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-9

142. Особенности диеты больного с СД 2 типа

- 1) Ограничение жидкости
 - 2) Ограничение углеводов
 - 3) Увеличение приема жиров
 - 4) Уменьшение приема белков
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

143. Для диагностики рака щитовидной железы наиболее целесообразно провести:

- 1) Сканирование щитовидной железы
 - 2) УЗИ щитовидной железы
 - 3) Пункционную биопсию
 - 4) Определение антител к тиреоглобулину
 - 5) Определение в крови содержания тиреоидных гормонов
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

144. Сахарный диабет 1-го типа следует лечить:

- 1) Только диетотерапией
 - 2) Сульфаниламидными препаратами
 - 3) Инсулином на фоне диетотерапии
 - 4) Голоданием
 - 5) Бигуанидами
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

145. У юноши 18 лет после простудного заболевания появились жажда, полиурия.общая слабость, уровень сахара в крови - 16 ммоль/л, в моче - 5%, ацетон в моче положителен. Тип диабета у больного:

- 1) Сахарный диабет инсулинозависимый (1-й тип)
- 2) Сахарный диабет инсулиннезависимый (2-й тип)
- 3) Сахарный диабет инсулиннезависимый (2-й тип) инсулинопотребный

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

146. Для аутоиммунного тиреоидита характерно:

- 1) повышение титра антител с микросомальной фракцией клеток щитовидной железы;
- 2) снижение функции щитовидной железы;
- 3) ультразвуковые признаки аутоиммунного поражения щитовидной железы;
- 4) повышение температуры тела.

Правильный ответ: 1, 2 и 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

147. Для гипотиреоза характерно:

- 1) сухость кожных покровов;
- 2) склонность к запорам;
- 3) сонливость;
- 4) брадикардия;
- 5) все верно
- 6) ничего из вышеперечисленного

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2;

148. Для выведения из гипогликемической комы назначают:

- 1) внутримышечное введение 5% раствора глюкозы;
- 2) подкожное введение 5% раствора глюкозы;
- 3) прием внутрь 2-3 кусочков сахара;
- 4) внутривенное вливание 40% раствора глюкозы.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

149. Для гиперосмолярной гипергликемической комы характерны:

- 1) гиперосмолярность;
- 2) гипергликемия;
- 3) гипернатриемия;
- 4) дыхание типа Куссмауля;
- 5) кетоацидоз.

Правильный ответ: 1, 2, 3;

Компетенции: УК-1, ПК-5

150. Наиболее информативно при дифференциальной диагностике болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы:

- 1) определение суточного ритма кортизола;
- 2) проба с дексаметазоном;
- 3) сканирование надпочечников;
- 4) определение суммарного количества 17-кетостероидов в моче;
- 5) проба с АКТГ.

Правильный ответ: 1, 2 и 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

151. Какой лабораторный показатель наиболее информативен для подтверждения синдрома анемии?

- 1) Количество эритроцитов
- 2) Количество ретикулоцитов
- 3) Цветовой показатель
- 4) Уровень гемоглобина
- 5) Показатель гематокрита

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-9

152. Наибольшее количество железа, используемое организмом для построения гемоглобина, содержится в следующих продуктах:

- 1) Орехах
- 2) Гранатах
- 3) Рыбе
- 4) Телятине

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

153. Для железодефицитной анемии справедливо следующее утверждение:

- 1) Имеется сидеробластоз костного мозга
- 2) Осмотическая резистентность эритроцитов снижена
- 3) Лечебный эффект дает назначение сырой печени
- 4) Снижен цветовой показатель, что сочетается с микроцитозом
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

154. Какой лабораторный показатель позволяет подозревать наличие железодефицитной анемии?

- 1) Мишеневидные эритроциты
- 2) Микроцитоз
- 3) Снижение цветового показателя
- 4) Макроцитоз
- 5) Отсутствие ретикулоцитов

Правильный ответ:2,3

Компетенции: УК-1, ПК-9

155. При мегалобластической анемии показаны:

- 1) Длительное применение препаратов железа
- 2) Курсовое назначение пиридоксина
- 3) Длительное применение анаболических стероидов
- 4) Применение цианкобаламина в инъекциях
- 5) Повторные трансфузии плазмы

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

156. При каком лабораторном показателе можно предполагать наличие именно В₁₂-дефицитной анемии?

- 1) Снижение количества эритроцитов
- 2) Тромбоцитоз

- 3) Макроцитоз эритроцитов
- 4) Эритробластоз костного мозга
- 5) Нейтрофильный сдвиг влево

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

157. Каковы изменения костного мозга при В₁₂-дефицитной анемии?

- 1) Преобладание лимфоцитов
- 2) Нормобластический тип кроветворения
- 3) Уменьшение количества мегакариоцитов
- 4) Мегалобластоз
- 5) Миелоидная метаплазия

Правильный ответ:4.

Компетенции: УК-1, ПК-1

158. В патогенезе гемолитических анемий участвуют следующие факторы:

- 1) Генетические дефекты эритроцитов
- 2) Воздействие аутоантител
- 3) Химические повреждения эритроцитов
- 4) Воздействие паразитов
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

159. Диагноз гемолиза достоверен при выявлении:

- 1) Нормохромной анемии
- 2) Выраженного ретикулоцитоза
- 3) Неконъюгированной гипербилирубинемии
- 4) Всего вышеперечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

160. В генезе железодефицитной анемии имеют значение следующие факторы, кроме одного:

- 1) Хроническая кровопотеря
- 2) Профессиональный контакт со свинцом
- 3) Беременность и лактация
- 4) Злокачественная опухоль почки.
- 5) Резекция желудка

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

161. Перечислите критерии дефицита железа в организме:

- 1) Гемоглобин ниже 118 г/л
- 2) Содержание сывороточного железа менее 65 мкг%
- 3) Цветовой показатель ниже 0,86
- 4) Все перечисленное

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

162. Какие клинические признаки характерны для В₁₂-дефицитной анемии?

- 1) Глоссит
- 2) Парестезии в нижних конечностях

3) Желтушность кожных покровов

4) Извращение вкуса

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1

163. Этиологическими факторами В₁₂-анемии являются:

1) Конкуренентное расщедование витамина В₁₂

2) Меноррагии

3) Нарушение всасывания витамина В₁₂

4) Беременность

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

164. Каков основной гематологический критерий эффективности терапии анемии Аддисона-Бирмера?

1) Появление ретикулоцитарного криза на 5-6-й день лечения

2) Увеличение процента насыщения железом трансферрина

3) Увеличение цветового показателя

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

165. Каковы причины геморрагического синдрома при геморрагическом васкулите?

1) Тромбоцитопения

2) Снижение содержания белков протромбинового комплекса

3) Увеличение содержания плазминогена

4) Поражение сосудистой стенки

5) Все неверно

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

166. Какой тип кровоточивости характерен для гемофилии?

1) Петехиально-пятнистый

2) Васкулитно-пурпурный

3) Гематомный

4) Ангиоматозный

5) Смешанный

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

167. Каков патогенез кровоточивости при болезни Верльгофа?

1) Тромбоцитопения

2) Усиление фибринолиза

3) Дефицит фактора Виллебранда

4) Патология сосудистой стенки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

168. Что представляют собой тени Боткина-Гумпрехта?

1) Разрушенные монобласты

2) Нейтрофилы, фагоцитировавшие ядерную субстанцию

3) Миелокариоциты

4) Моноциты

5) Разрушенные ядра лимфоцитов

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

169. Если у больного анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз в периферической крови, то следует думать:

- 1) Об эритремии
- 2) Об апластической анемии
- 3) Об остром лейкозе
- 4) О В12- дефицитной анемии

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

170. К нарушениям сердечно-сосудистой системы при эритремии относятся:

- 1) Склонность к тромбозам
- 2) Острый инфаркт миокарда
- 3) Инсульт
- 4) Наклонность к гипотензии

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9

171. Железодефицитная анемия может развиваться при следующих состояниях:

- 1) Операции на желудке
- 2) Рецидивирующие кровопотери
- 3) Хронические заболевания кишечника
- 4) Беременность
- 5) Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1

172. Укажите один из основных эффектов В-12 в организме:

- 1) Регулирование дыхательных ферментов
- 2) Участие в синтезе и утилизации ДНК и РНК
- 3) Влияние на тонус венул
- 4) Влияние на тонус артериол
- 5) Регулирование желчевыделения

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

173. Синюшная окраска лица, ушей, ладоней характерна для:

- 1) эритремии
- 2) множественной миеломы
- 3) болезни Гоше
- 4) геморрагического васкулита
- 5) лимфогрануломатоза

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

174. Ярко-красный язык нередко наблюдается при:

- 1) амилоидозе
- 2) тромбоцитрпении
- 3) мегалобластной анемии

- 4) болезни Гоше
 - 5) множественной миеломе
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

175.Увеличение селезенки у взрослых уже в начальной стадии заболевания характерно для:

- 1) гемолитических анемий
- 2) железодефицитных анемий
- 3) множественной миеломы
- 4) болезни тяжелых цепей
- 5) мегалобластной анемии

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

176.Пищевую аллергию чаще вызывает

- 1)арбуз
- 2)вишня
- 3)мясо
- 4)рыба

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

177.К бытовым аллергенам относится:

- 1)домашняя пыль
- 2)пенициллин
- 3)пыльца березы
- 4)яйцо

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

178.Домашнее животное, чаще вызывающее аллергию

- 1)кошка
- 2)морская свинка
- 3)собака
- 4)черепаха

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

179.Аллергические реакции чаще вызывают

- 1)антибиотики
- 2)антигистаминные
- 3)антиагреганты
- 4)антикоагулянты

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

180.Аллергические реакции чаще вызывает

- 1)линкомицин
- 2)пенициллин
- 3)ристомицин
- 4)эритромицин

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-9

181. При аллергии на пенициллин следует назначить

- 1) ампициллин
- 2) оксациллин
- 3) ампиокс
- 4) эритромицин

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-9

182. При аллергии на тетрациклин следует назначить

- 1) олететрин
- 2) тетраолеан
- 3) пенициллин

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-9

183. При аллергии на сульфаниламиды противопоказан

- 1) бициллин
- 2) бисептол
- 3) тетрациклин
- 4) фурадонин

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

184. Клинические симптомы крапивницы

- 1) инспираторная одышка, осиплость голоса
- 2) непроизвольное мочеиспускание и дефекация
- 3) падение АД, нитевидный пульс
- 4) сыпь, кожный зуд

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

185. Локализация сыпи при крапивнице

- 1) лицо
- 2) конечности
- 3) туловище
- 4) любые участки тела

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

186. Клинические симптомы отека Квинке

- 1) отеки на лице, затруднение дыхания
- 2) повышение АД, рвота
- 3) кожный зуд, падение АД
- 4) потеря сознания, повышение АД

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1

187. При лечении отека гортани применяют

- 1) преднизолон, лазикс
- 2) пенициллин, бутадион

- 3)валидол, нитроглицерин
 - 4)клофелин, пентамин
- Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

188.Тяжелое проявление аллергической реакции немедленного типа

- 1)анафилактический шок
 - 2)аллергический дерматит
 - 3)аллергический васкулит
 - 4)крапивница
- Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

189.Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата

- 1)внутрь
 - 2)ингаляционно
 - 3)парентерально
 - 4)сублингвально
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

190.Анафилактический шок чаще вызывают аллергены

- 1)бытовые
 - 2)лекарственные
 - 3)пищевые
 - 4)пыльцевые
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

191.Анафилактический шок чаще возникает при

- 1)ужалении пчел
 - 2)укусе клещей
 - 3)укусе комаров
 - 4)укусе собак
- Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

192.Резкое падение АД наблюдается при

- 1)анафилактическом шоке
 - 2)крапивнице
 - 3)отеке Квинке
 - 4)сывороточной болезни
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2;

193.Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать

- 1)в палате
 - 2)в процедурном кабинете
 - 3)в приемном отделении
 - 4)на месте развития
- Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2;

194. Неотложная помощь при анафилактическом шоке

- 1) атропин, морфин, баралгин
- 2) адреналин, преднизолон, мезатон
- 3) дибазол, клофелин, лазикс
- 4) корвалол, строфантин, лазикс

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9

195. Большой риск развития аллергических заболеваний имеют дети:

- 1) переведенные на искусственное вскармливание в первые месяцы жизни
- 2) перенесшие на первом году жизни рахит
- 3) с лимфатико-гипопластическим диатезом
- 4) с экссудативно-катаральным диатезом в анамнезе
- 5) из неполных семей

Правильный ответ: 1, 3, 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1

196. Общие принципы профилактики лекарственной болезни:

- 1) прописывать медикаменты, строго оправданные клинической ситуацией
- 2) избегать полипрагмазии
- 3) тщательно собирать лекарственный анамнез
- 4) антибиотики назначать только в комплексе с антигистаминными препаратами

Правильный ответ: 1, 2, 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

197. Мероприятия, которые проводятся с целью профилактики atopических заболеваний:

- 1) профилактические прививки
- 2) запрещение браков между аллергиками
- 3) грудное вскармливание не менее 6 месяцев
- 4) элиминация облигатных пищевых аллергенов из диеты
- 5) элиминация бытовых вредностей (клещей, тараканов, плесени, сигаретного дыма и др.)

Правильный ответ: 3, 4, 5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1

198. Для купирования приступа астмы у ребенка младшего возраста используют, прежде всего:

- 1) блокаторы H₁-гистаминовых рецепторов
- 2) оксигенотерапию
- 3) β₂-адреномиметики
- 4) β-блокаторы
- 5) кромогликат Na

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

199. Необходимые исследования при постановке диагноза atopическая бронхиальная астма:

- 1) бронхоскопия
- 2) посев мокроты
- 3) спирография
- 4) кожные пробы с аллергенами (РАС тест)
- 5) определение Т- и В-лимфоцитов в крови

Правильный ответ: 3, 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-9

200. Факторы риска для потенциально смертельной астмы включают:

- 1) наличие выраженного аллергического компонента
- 2) приступы провоцируются физической нагрузкой
- 3) гормональная зависимость
- 4) астматические статусы в анамнезе
- 5) астма сочетается с тяжелым аллергодерматозом

Правильный ответ: 3, 4

Дисциплина «Гинекология»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5

1. В репродуктивной системе:

- А) Активность циклической аденозинмонофосфатазы (цАМФ) не зависит от уровня половых гормонов.
- Б) Примером отрицательной обратной связи является увеличение образования люлиберина при снижении уровня ЛГ.
- В) ГТ-РГ контролирует секрецию ФСГ и ЛГ.
- Г) Агонист допамина бромкриптин стимулирует секрецию пролактина.
- Д) Секретция либеринов происходит в нейронах медиобазального гипоталамуса.

Правильный ответ: Б, В, Д.

Компетенции: УК-1, ПК-5

2. В репродуктивной системе :

- А) Циклической аденозинмонофосфатазной кислоте (цАМФ) принадлежит ведущая роль в синтезе половых гормонов.
- Б) Число рецепторов эстрадиола в эндометрии не зависит от фазы менструального цикла
- В) Эндорфины подавляют секрецию ЛГ.
- Г) Либерины секретируются в постоянном режиме.

Правильный ответ: В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

3. В репродуктивной системе:

- А) Эстрогены секретируются гранулезными клетками фолликула.
- Б) Цитозол- рецепторы эндометрия обладают строгой специфичностью к половым гормонам.
- В) Агонисты допамина вызывают усиление выделения пролактина.
- Г) Либерины секретируются передней долей гипофиза.

Правильный ответ: А, Б.

Компетенции: УК-1, ПК-5

4. В репродуктивной системе:

- А) ФСГ и ЛГ секретируются в постоянном режиме.
- Б) Примером положительной обратной связи является овуляторный выброс ЛГ в ответ на максимум содержания эстрадиола в крови.
- В) Дофамин вызывает усиление выделения пролактина.
- Г) Ядерные рецепторы эндометрия обладают строгой специфичностью к половым гормонам.

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, ПК-5

5. Преовуляторные изменения гормонального фона характеризуются повышением уровня :

- А) ЛГ и снижением ФСГ.
 - Б) ФСГ и снижением ЛГ.
 - В) ФСГ и ЛГ.
 - Г) Пролактина.
 - Д) ФСГ, ЛГ и пролактина.
- Правильный ответ: В.

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

6. Физиологические процессы в яичнике могут быть оценены с помощью:

- А) Измерения ректальной температуры.
- Б) Гистеросальпинографии.
- В) Рентгенологического исследования.
- Г) Влажлищного исследования.
- Д) УЗ-исследования.

Правильный ответ: А,Д.

Компетенции: УК-1, ПК-5

7. В первой фазе менструального цикла:

- А) Секреция гестагенов достигает максимальных значений.
- Б) Происходит рост и интенсивное развитие базального слоя эндометрия.
- В) Наблюдается интенсивный рост сосудов эндометрия, закручивание их в спирали.
- Г) Гранулезные клетки фолликула дегенерируют.
- Д) Базальная температура не превышает 37 градусов Цельсия.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, ПК-5

8. В первой фазе менструального цикла:

- А) Секреция ЛГ нарастает постепенно, достигая максимальных значений.
- Б) Железы эндометрия приобретают пилообразную форму.
- В) Уменьшается число эстрадиол- связывающих рецепторов.
- Г) Происходит разрастание гранулезных клеток фолликула.
- Д) Симптом зрачка становится «отрицательным».

Правильный ответ: Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5

9. Во второй фазе менструального цикла:

- А) Наблюдается второй пик продукции эстрагенов, связанный с расцветом функции желтого тела.
- Б) Наблюдается выраженное разрастание гранулезы фолликула.
- В) Происходит интенсивная пролиферация функционального слоя эндометрия.
- Г) Симптом кристаллизации слизи достигает максимальной выраженности.
- Д) Происходит повышение базальной температуры на 0,2 градуса.

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

10. Циркадный ритм секреции характерен:

- А) Для ЛГ, ФСГ.
- Б) Для пролактина.
- В) Для гормонов надпочечников.
- Г) Для люлиберина.
- Д) Для яичниковых гормонов.

Правильный ответ: Б, В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

11.Цирхоральный ритм секреции характерен:

- А) Для ФСГ.
- Б) Для ЛГ.
- В) Для пролактина.
- Г) Для гонадотропин-релизинг-гормон.
- Д) Для пролактинингибирующего фактора.

Правильный ответ: А, Б, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5

12.Зрелость фолликула можно определить :

- А) По уровню ФСГ в крови.
- Б) По уровню прогестерона в крови.
- В) При УЗ-исследовании.
- Г) По величине базальной температуры.

Правильный ответ: В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

13.Шеечный индекс:

- А) Позволяет диагностировать момент овуляции.
- Б) Оценивается по 3-х балльной системе.
- В) Определяется в ходе кольпоцитологического исследования.
- Г) Учитывает форму влагалищной части шейки матки.
- Д) Позволяет оценить уровень эстрогенной насыщенности.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, ПК-1

14. Секреция ФСГ и ЛГ:

- А) Обеспечивается одинаковой чувствительностью клеток передней доли гипофиза к гонадотропин- рилизинг –гормону.
- Б) Зависит от скорости их метаболизма.
- В) Носит пульсирующий характер.
- Г) Зависит от влияния катехоламинов.
- Д) Происходит под влиянием циклической аденозинмонофосфорной кислоты (цАМФ).

Правильный ответ: Б, В, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-1

15.Секреция ФСГ и ЛГ:

- А) Происходит под влиянием гонадотропного релизинг-гормона.
- Б) Происходит в клетках лютеонизированной гранулезы.
- В) Происходит в цирхоральном ритме.
- Г) Происходит в циркадном ритме.
- Д) Снижается при уменьшении содержания эстрадиола в крови.

Правильный ответ: А, В.

Компетенции: УК-1

16.Прогестерон:

- А) Стимулирует гиперпластические процессы в эндометрии.
- Б) Влияет на физические свойства слизи цервикального канала.
- В) Влияет на центр терморегуляции.
- Г) Расслабляет мускулатуру шейки матки.
- Д) Повышает кариопикнотический индекс.

Правильный ответ: Б, В.

Компетенции: УК-1

17. Эстрагены :

- А) Обеспечивают пролиферативные процессы в органах мишенях.
- Б) Влияют на центр терморегуляции.
- В) Определяют овуляторный выброс ЛГ.
- Г) Циркулируют в крови в активном состоянии.
- Д) Не влияют на физические свойства цервикальной слизи.

Правильный ответ: А, В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

18. Симптом папоротника:

- А) Имеет синоним «симптом арборизации слизи».
- Б) Максимально выражен во вторую фазу менструального цикла.
- В) Максимально выражен перед овуляцией .
- Г) Зависит от тонуса мускулатуры шейки матки.
- Д) Определяется от тонуса при кольпоскопии.

Правильный ответ: А, В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

19. Кольпоцитологическое исследование:

- А) Предполагает взятие мазков из верхнебокового свода влагалища.
- Б) Используется для определения шейного индекса.
- В) Позволяет определить фазу менструального цикла.
- Г) Проводится для оценки степени чистоты влагалища.
- Д) Может осуществляться с помощью кольпоскопа.

Правильный ответ: А, В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

20. Кольпоцитологическое исследование:

- А) Предполагает взятие мазков из заднего свода влагалища.
- Б) Позволяет оценить секрецию эстрогенных гормонов.
- В) Оценивается в баллах.
- Г) Проводится с помощью кольпоскопа.
- Д) Позволяет определить кариопикнотический индекс.

Правильный ответ: Б, Д.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

21. Цель диагностического выскабливания:

- А) Удаление источника инфекции, профилактика токсико-аллергического шока.
- Б) Излечение гнойного воспаления с последующим диагностическим выскабливанием.
- В) Удаление матки - источника инфекции.
- Г) Удаление остатков плодного яйца с последующей консервативной терапией.

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, ПК-1

22. При удлинении лютеиновой фазы наблюдается:

- А) Повышение уровня ФСГ.
- Б) В эндометрии фаза пролиферации.
- В) Нарушение цикла по типу полименореи.
- Г) Гиперплазия эндометрия.

Д) Задержка менструации.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, ПК-9

23. К антигонадотропным препаратам относится:

А) Депо – Провера.

Б) Золадекс.

В) Диназол.

Г) Кломифен- цитрап.

Д) Прогинова.

Правильный ответ: В.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

24. Миома матки чаще всего развивается на фоне:

А) Гипоэстрогении.

Б) Гиперэстрогении.

В) Гиперандрогении.

Г) Нормоэстрогении.

Д) Гиперпролактинемии.

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, ПК-5

25. Во второй фазе менструального цикла наблюдается :

А) Регенерация.

Б) Гиперплазия.

В) Атрофия .

Г) Пролиферация.

Д) Секреция.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

Важнейшая роль в формировании опущения и выпадения стенок влагалища и матки принадлежит травматическим повреждениям.

А) Слизистой влагалища.

Б) Широких связок матки.

В) Крестцово- маточных связок.

Г) Круглых маточных связок.

Д) Мышц тазового дна.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

Выпадение матки

А) Не встречается у нерожавших женщин.

Б) Может быть связана с сидячим образом жизни.

В) Считается полным если шейка выходит за пределы половой щели.

Г) Может осложняться развитием декубитальных язв.

Д) Является показанием к операции Эммета.

Правильный ответ: Г.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9

Операцией выбора при неполном выпадении матки и элонгации шейки матки у женщин репродуктивного возраста является:

- А) Влагалищная экстирпация матки.
 - Б) Манчестерская операция.
 - В) Ампутация шейки матки.
 - Г) Вентросуспензия матки.
 - Д) Срединная кольпография.
- Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1

Впервые охарактеризовал выпадение матки как генитальную грыжу:

- А) Д.О.Отт.
- Б) Л.Л.Окинчиц.
- В) Г.Г. Гентер.
- Г) В.Ф Снегирев.
- Д) Т. Кохера.

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

Ретродевиация матки:

- А) Встречается при инфантилизме.
- Б) Может быть следствием воспалительного процесса.
- В) Очень редко не имеет никаких симптомов.
- Г) Считается одним из предрасполагающих факторов выпадения матки.
- Д) Может быть причиной альгоменорреи.

Правильный ответ: А, Б, Г, Д.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9

В ходе манчестерской операции производится:

- А) Передняя и задняя кольпография с леваторопластикой.
- Б) Укорочение круглых маточных связок.
- В) Ампутация шейки матки .
- Г) Укорочение кардинальных связок.
- Д) Экстирпация матки.

Правильный ответ: А, В, Г.

Компетенции: УК-1

К подвешивающему аппарату матки не относятся:

- А) Собственные связки яичников.
- Б) Круглые маточные связки.
- В) Широкие маточные связки.
- Г) Подвешивающие связки яичников.
- Д) Крестцово- маточные связки.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, ПК-5

Пространство между малыми половыми губами называется

- А) мочеполовая диафрагма
- Б) промежность
- В) девственная плева
- Г) половая щель

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1, ПК-5

Для синдрома Рокитанского –Майера Кюстера характерно:

- А) Отсутствие яичников
- Б) Отсутствие матки и влагалища
- В) Наличие мужского кариотипа
- Г) Сочетание с патологией почек

Правильный ответ: Б, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5

Особенностями течения воспалительных процессов на современном этапе являются, кроме:

- А) Преимущественно "стертое" течение
- Б) Высокая чувствительность к антибиотикам
- В) Резистентность к лечению
- Г) Полиэтиологичность
- Д) Возрастает процент условно-патогенной флоры.

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1, ПК-1

Выберите возбудителей неспецифической этиологии:

- А) Стафилококки
- Б) Гарднереллы
- В) Кандиды
- Г) Диплококк Нейссера
- Д) Хламидии.

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-5

Кольпоцитологическое исследование:

- А) Предусматривает взятие мазков из заднего свода влагалища.
- Б) Позволяет оценить секрецию эстрогенных гормонов.
- В) Оценивается в баллах.
- Г) Проводится с помощью кольпоскопа.
- Д) Позволяет определить кариопикнотический индекс.

Правильный ответ: Б, Д.

Компетенции: УК-1, ПК-1

Причинами возникновения воспалительных заболеваний септической этиологии являются, кроме:

- А) Роды
- Б) Половая жизнь без учета фаз менструального цикла
- В) Инвазивные методы исследования
- Г) ВМС
- Д) Применение оральных контрацептивов.

Правильный ответ: Д

Компетенции: УК-1, ПК-5

Укажите генерализованные формы воспалительных заболеваний:

- А) Метроэндометрит
- Б) Параметрит
- В) Пельвиоперитонит
- Г) Тромбофлебит вен таза
- Д) Сепсис.

Правильный ответ: Д

Компетенции: УК-1, ПК-5

При бактериоскопическом исследовании влагалищного содержимого обнаружено много кокков, лейкоциты, палочки Дедерлейна отсутствуют. Какая степень чистоты?

- А) I
- Б) II
- В) III
- Г) IV.

Правильный ответ: Г.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

К факторам, вызывающим иммунодефицит, относятся:

- А) Безграмотное применение антибактериальных препаратов
- Б) Привычные интоксикации
- В) Наличие хронических воспалительных заболеваний
- Г) Профессиональные вредности
- Д) Высокий инфекционный индекс
- Е) Все перечисленное.

Правильный ответ: Е

Компетенции: УК-1, ПК-9

Лечение истинного абсцесса большой железы преддверия влагалища:

- А) Тепловые процедуры
- Б) Вскрытие с дренированием
- В) Вскрытие с наложением швов
- Г) Вылушивание железы
- Д) Антисептические сидячие полуванны.

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

Показанием к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки являются:

- А) Нарушение менструального цикла
- Б) Длительность заболевания более 2-х недель
- В) Общие размеры образования в придатках более 8 см.
- Г) Сочетание аднексита с эндоцервицитом
- Д) Все перечисленное.

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-1

Факторы, играющие роль в патогенезе ВЗОТ, включают все, кроме:

- А) Использования ВМС
- Б) Полового сношения
- В) Менструации
- Г) Фибромиомы матки.

Правильный ответ: Г

Компетенции: УК-1, ПК-5

Матка считается гипопластической в том случае, если ее длина составляет для аномалии:

- А) 1-3 см.
- Б) 3-6 см.
- В) 6-7 см.
- Г) 7-9 см.

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1

Термин "аденомиоз" применяется для аномалии:

- А) Во всех случаях выявления эндометриоза, независимо от локализации процесса
- Б) При наличии эндометриоидной ткани в мышечном слое матки
- В) При эндометриозе, который сопровождается образованием кист
- Г) Только в тех случаях, когда эндометриоз сочетается с миомой матки
- Д) При ретроцервикальном эндометриозе.

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-9

Какие женщины составляют группу риска развития опухолей яичников?

- А) Не беременевшие
- Б) Не рожавшие
- В) Не жившие половой жизнью
- Г) Страдающие нарушением менструального цикла
- Д) Имеющие наследственную отягощенность
- Е) Все перечисленное.

Правильный ответ: Е

Компетенции: УК-1, ПК-5

К ретенционным образованиям яичников относят всё, кроме:

- А) Фолликулиновая киста
- Б) Киста желтого тела
- В) Тубовариальный абсцесс
- Г) Текалютеиновые кисты
- Д) Параовариальная киста.

Правильный ответ: В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

Тактика врача (1 этап) при впервые выявленном ретенционном образовании в яичнике диаметром 5см.:

- А) Удаление придатков
- Б) Выжидательная
- В) Лапароскопия, вылушивание кисты
- В) Консервативное лечение в течение 1-2 менструальных циклов.

Правильный ответ: В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

Укажите от какого сосуда берет начало яичниковая артерия справа:

- А) Наружной подвздошной
- Б) Внутренней подвздошной
- В) Аорты
- Г) Почечной артерии
- Д) Маточной артерии.

Правильный ответ: Г.

Компетенции: УК-1, ПК-1

51. Дисфункциональное маточное кровотечение – это полиэтиологическое заболевание, развитие которого может быть обусловлено:

- А) Возрастными изменениями организма.

- Б) Нервно-психическими факторами.
 - В) Профессиональными вредностями.
 - Г) Аллергическими факторами.
 - Д) Изменениями иммунологического статуса.
- Правильный ответ: А, Б, В, Г, Д.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1,

52. Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном периоде обусловлены:

- А) Нарушенной внематочной беременностью.
- Б) Эндометриозом.
- В) Синдромом поликистозных яичников.
- Г) Воспалительным процессом эндометрия.
- Д) Нарушением механизма регуляции менструального цикла.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

53. Дисфункциональное маточное кровотечение при персистенции фолликула протекает на фоне:

- А) Высокой эстрогенной насыщенности.
- Б) Низкой эстрагенной насыщенности.
- В) Высокой гестагенной насыщенности.
- Г) Андрогенной насыщенности.
- Д) Недостаточности глюкокортикоидов.

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1

54. Дисфункциональное маточное кровотечение в климактерическом периоде обусловлено:

- А) Нарушением цирхоральной продукции гонадотропного релизинг-гормона (ГРГ).
- Б) Аденомиозом.
- В) Аденоматозом.
- Г) Атрофическими процессами в эндометрии.
- Д) Формированием иммунодефицита.

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

55. К дисфункциональным маточным кровотечениям в ювенильном периоде относят кровотечения:

- А) При заболеваниях крови.
- Б) При сердечно-сосудистой патологии.
- В) При патологии щитовидной железы.
- Г) При заболеваниях надпочечников.
- Д) При нарушении становления цирхоральной продукции гонадотропного релизинг-гормона.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

56. Дисфункциональные маточные кровотечения при атрезии фолликула протекают на фоне:

- А) Высокой эстрагенной насыщенности.
- Б) Низкой эстрагенной насыщенности.
- В) Высокой гестагенной насыщенности.
- Г) Гиперандрогемии.
- Д) Гиперпродукции пролактина.

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, ПК-5

57. К овуляторным циклическим нарушениям относятся :

- А) Недостаточность 1-й фазы менструального цикла.
- Б) Недостаточность 2-й фазы менструального цикла.
- В) Персистенция желтого тела.
- Г) Межменструальные кровотечения.
- Д) Атрезия фолликулов.

Правильный ответ: А, Б, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. К ановуляторным ациклическим кровотечениям относят:

- А) Кратковременную ритмическую персистенцию фолликула.
- Б) Атрезию фолликула.
- В) Длительную персистенцию фолликула.
- Г) Персистенцию желтого тела.
- Д) Недостаточность желтого тела.

Правильный ответ: Б, В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

59. Овуляторные ациклические кровотечения характерны:

- А) Для кратковременной ритмической персистенции фолликула.
- Б) Для длительной персистенции фолликула.
- В) Для атрезии фолликула.
- Г) Для персистенции желтого тела.
- Д) Для недостаточности желтого тела.

Правильный ответ: Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5

60. Ановуляторные циклические кровотечения характерны:

- А) Для длительной персистенции фолликулов.
- Б) Для кратковременной персистенции фолликулов.
- В) Для персистенции желтого тела.
- Г) Для недостаточности желтого тела.
- Д) Для недостаточности фолликула.

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, ПК-5

61. Гипопластический эндометрий характерен:

- А) Для гипофункции яичников.
- Б) Для дисфункциональных маточных кровотечений в климактерическом периоде.
- В) Для внематочной беременности.
- Г) Для предрака эндометрия.
- Д) Для теком и гранулезоклеточных опухолей яичника.

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, ПК-5

62. Состояние эндометрия при атрезии фолликула характеризуется:

- А) Железистой гиперплазией.
- Б) Атипической железистой гиперплазией (аденоматозом) .
- В) Высоким содержанием гликогена.
- Г) Децидуальными изменениями.
- Д) Появлением крупных клеток Ариас- Стелла.

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Состояние эндометри при персистенции фолликула характеризуется наличием :

- А) Светлых желез Овербека.
- Б) Аденоакантомы.
- В) Аденоматоза.
- Г) Аденомиоза.
- Д) Железисто-кистозной гиперплазии.

Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, ПК-5

64. Железистая гиперплазия эндометрия наблюдается:

- А) При дисфункциональных маточных кровотечениях в ювенильном возрасте.
- Б) При гормонопродуцирующих опухолях яичника.
- В) При гипофункции яичников.
- Г) При персистенции желтого тела.
- Д) При дисфункциональных маточных кровотечениях в климактерическом периоде.

Правильный ответ: А, Б, Д.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

65. В комплексную негормональную терапию дисфункционального маточного кровотечения входит:

- А) Психотерапия.
- Б) Витаминотерапия.
- В) Применение контрактильных средств.
- Г) Электростимуляция шейки матки.
- Д) Ультрафиолетовое облучение крови.

Правильный ответ: А, Б, В, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

66. Для лечения дисфункционального маточного кровотечения в ювенильном периоде обычно применяют:

- А) Выскабливание полости матки.
- Б) комплексную негормональную терапию.
- В) Гемостаз малыми дозами эстренов.
- Г) Гемостаз малыми дозами андрогенов.
- Д) Даназол.

Правильный ответ: Б, В.

Компетенции: УК-1

67. Для лечения недостаточности 1-й фазы менструального цикла используют:

- А) Гестагены.
- Б) Витаминотерапию
- В) Эстрогены.
- Г) Антиандрогены.
- Д) Стероидные контрацептивы.

Правильный ответ: Б, В.

Компетенции: УК-1

68. Для лечения недостаточности 2-й фазы менструального цикла применяют:

- А) Витаминотерапию.

- Б) Парлодел.
- В) Клостильбегит.
- Г) Электростимуляцию шейки матки.
- Д) Андрогены.

Правильный ответ: А, В, Г.

Компетенции: УК-1

69. Для лечения кровотечения при персистенции желтого тела применяют:

- А) Выскабливание полости матки.
- Б) Электростимуляцию шейки матки.
- В) Гестагены.
- Г) Даназол.
- Д) Парлодел.

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, ПК-5

70. Установите правильную последовательность обследования при аменорее яичникового генеза:

- А) УЗИ
- Б) Сбор анамнеза
- В) Клиническое обследование
- Г) Прогестероновая проба
- Д) Диагностическая лапароскопия
- Е) Проба с эстрогенами и прогестероном.

Правильный ответ: Б, В, А, Г, Е, Д.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9

71. Истинная патологическая аменорея:

- А) Наиболее часто возникает как следствие поражения гипоталамических структур.
- Б) Может быть следствием массивных кровопотерь в родах.
- В) Может быть осложнением послеродового сепсиса.
- Г) Может развиваться при приеме препаратов фенотиозинового ряда.
- Д) Встречается при длительной персистенции желтого тела.

Правильный ответ: А, Б, В, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5

72. Аменорея считается:

- А) Первичной, если месячные и вторичные половые признаки отсутствуют в 15 лет.
- Б) Центрального генеза при синдроме Ашермана.
- В) Ложной при заращении девственной плевы.
- Г) Физиологической в постменопаузе.
- Д) Ложной при синдроме Шерешевского –Тернера.

Правильный ответ: А, В, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5

73. Аменорея может сопутствовать :

- А) Похуданию.
- Б) Ожирению.
- В) Шизофрении.
- Г) Синдрому Иценко- Кушинга.
- Д) Синдрому склерокистозных яичников.

Правильный ответ: А, Б, В, Г, Д.

Компетенции: УК-1, ПК-5

74. Обследование по поводу аменореи включает:

- А) Рентгенографию черепа.
- Б) ЭЭГ.
- В) Определение пролактина.
- Г) Исследование цветных полей зрения, оценку остроты зрения.
- Д) Ультразвуковое исследование малого таза и надпочечников.

Правильный ответ: А, Б, В, Д.

Компетенции: УК-1, ПК-1

75. По мере развития эндометриоза симптом кровотечения приобретает характер:

- Аменореи
- Менометрорагии
- Метроррагии
- Гипоменструального

Правильный ответ: Б, В

Компетенции: УК-1, ПК-9

76. Женщинам с гиперпролактинемией не рекомендуется использование метода контрацепции:

- А) Барьерной
- Б) Химической
- В) КОКов
- Г) ДХС
- Д) Прерванный половой акт.

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, ПК-9

77. Пациентку следует предупредить, что при использовании препарата Депо-провера фертильность восстанавливается через:

- А) Сразу после отмены
- Б) Через 2 месяца
- В) Через 6 месяцев
- Г) Через 9-12 месяцев
- Д) Через 2 года

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, ПК-9

78. При первичном гипотиреозе следует исключить повышение уровня:

- А) ФСГ
- Б) ЛГ
- В) АКТГ
- В) Эстрогенов
- Г) Пролактина

Правильный ответ: В.

Компетенции: УК-1, ПК-5

79. Для гиперпролактинемии характерно снижение:

- А) Тестостерона
- Б) ФСГ и ЛГ
- В) ТТГ
- Г) АКТГ
- Д) Инсулина

Правильный ответ: Б, В, Г.

Компетенции: УК-1

80. В организме человека выработка пролактина регулируется уровнем:

- А) Эстрогенов
- Б) Прогестерона
- В) ЛГ
- Г) Дофамина
- Д) ФСГ

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, ПК-9

81. Восстановление менструации после применения Диферелин-депо происходит через:

- А) Через 2 недели
- Б) Через 30 дней
- В) Через 45 дней
- Г) Через 56 дней
- Д) Через 80 дней

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

82. В настоящее время у подростков рекомендуется проведение выскабливания полости матки и проведение гистероскопии по дополнительному показанию:

- А) Обильное маточное кровотечение
- Б) Подозрение на беременность
- В) Неэффективность гормонального гемостаза
- Г) Рецидивирующие мажущие кровянистые выделения
- Д) Гиперплазия эндометрия по УЗИ

Правильный ответ: В, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-9

83. Что из ниже перечисленного не увеличивает риск резус-сенсibilизации при беременности:

- А) Способ родоразрешения
- Б) Кровотечение во время беременности
- В) Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- Г) Возраст матери
- Д) Паритет родов

Правильный ответ: А.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1

84. В патогенезе послеродового эндокринного синдрома основная роль принадлежит:

- А) Патологии гипоталамических структур
- Б) Энзимной недостаточности яичников
- В) Энзимной недостаточности надпочечников
- Г) Нарушению симпатико-адреналовой системы
- Д) Гиперпродукции пролактина

Правильный ответ: А, Г.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

85. Для послеродового эндокринного синдрома характерно наличие:

- А) Гипоинсулинемии
- Б) Дисфункции гипоталамических структур

- В) Нарушений липидного обмена
 - Г) Трофических нарушений кожи
 - Д) Гипертензии
- Правильный ответ: Б, В, Г, Д.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

86. Для послеродового эндокринного синдрома не характерно:

- А) Аменорея
 - Б) Галакторея
 - В) Гиперсекреция АКТГ
 - Г) Гиперпролактинемия
 - Д) Гиперхолистеринемия
- Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

87. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) не проявляется :

- А) Овариальной гиперандрогенией
 - Б) Ановуляцией
 - В) Бесплодием
 - Г) Нарушением менструального цикла
 - Д) Односторонним увеличением яичников
- Правильный ответ: Д.

Компетенции: УК-1, ПК-9

88. Для лечения больных с синдромом поликистозных яичников не используют :

- А) Даназол
 - Б) Тамоксифен, клостильбегит
 - В) Диане, ципротерон-ацетат
 - Г) Лапароскопическую термокаутеризацию
 - Д) Билатеральную клиновидную резекцию яичников.
- Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1, ПК-1

89. Развитие синдрома гиперпролактинемической аменореи (СГПА) не может быть связано:

- А) С длительной стрессовой ситуацией
 - Б) С длительным приемом психотропных средств
 - В) С длительным приемом антибиотиков
 - Г) С недостатком тиреоидных гормонов
 - Д) С опухолью гипофиза.
- Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-9

90. Для лечения синдрома гиперпролактинемической аменореи (СПГА) используют:

- А) Препараты L- допа
 - Б) Стрероидные контрацептивы
 - В) Парлодел
 - Г) ципротерон-ацетат
 - Д) Даназол
- Правильный ответ: А, В.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

91. Аменорея, обусловленная опухолью гипофиза может сопровождаться:

- А) Цефалгией
 - Б) Битемпоральной гемианопсией
 - В) Нарушением теплорегуляции
 - Г) Похуданием
 - Д) Ожирением
- Правильный ответ: А, Б, В.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

92. Синдром Шихена:

- А) Является следствием врожденно аномалии развития гонад
 - Б) Характеризуется гипофункцией эндокринных желез – половых, щитовидной, надпочечников.
 - В) Проявляется галактореей, олиго- или аменореей
 - Г) Может быть заподозрен по характерному анамнезу – кровотечение или септический шок при родах, абортах
 - Д) Является показанием к кольпоэзу.
- Правильный ответ: Б, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-9

93. В настоящее время нормальным для наступления менопаузы считается возраст:

- А) 45 лет
 - Б) 50 лет
 - В) 40 лет
 - Г) 55 лет
 - Д) 43 года
- Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1, ПК-5

94. Дифференциальную диагностику климактерического синдрома следует проводить между:

- А) Миокардиодистрофией
 - Б) Дизэнцефальным синдромом
 - В) Гипертонической болезнью
 - Г) Опухолью мозга
 - Д) Остеохондрозом шейного отдела позвоночника.
- Правильный ответ: А, Б, В, Г, Д.

Компетенции: УК-1, ПК-5

95. Для климактерического синдрома не характерно:

- А) Прекращение циклического выброса гонадотропного релизинг- гормона
 - Б) Снижение порога чувствительности к половым гормонам в гипоталамусе
 - В) Нарастание титра гонадотропинов
 - Г) Снижение уровня холестерина
 - Д) Снижение лабильности нервных процессов.
- Правильный ответ: Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5

96. Для климактерического синдрома не характерны жалобы:

- А) На боли в сердце
 - Б) На приливы
 - В) На альгоменорею
 - Г) На нарушения сна
 - Д) На сердцебиения
- Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

97. К вегетативно - нервным проявлениям климактерического синдрома относят:

- А) Раздражительность
- Б) Потливость
- В) Нарушения сна
- Г) Снижение памяти
- Д) Приливы.

Правильный ответ: Б, Д.

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

98. К астеноневротическим проявлениям климактерического синдрома относят:

- А) Плаксивость
- Б) Раздражительность
- В) Тревогу
- Г) приливы
- Д) Жар

Правильный ответ: А, Б, В.

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

99. К психоэмоциональным проявлениям климактерического периода относят:

- А) Приливы
- Б) Сердечные кардиопатии
- В) Нарушения сна
- Г) Раздражительность
- Д) Головокружение.

Правильный ответ: В, Г.

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

100. Степень тяжести климактерического синдрома определяется:

- А) По степени нарушения памяти
- Б) По количеству приливов
- В) По наличию бессонницы
- Г) По степени трудоспособности
- Д) По характеру нарушения менструального цикла.

Правильный ответ: Б, В, Г.

4.2. ЗАДАНИЯ II ЭТАПА «ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (сформированность компетенций выпускника)

II этап. Оценка уровня практической подготовки.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		Практическая подготовка
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6,7 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Курация пациента/ анализ клинической ситуации: сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование больного, заполнение медицинской документации, формулировка предварительно-го/клинического диагноза, дифференциальная диагностика, оформление листа назначений на основании нормативной документации, интерпретация данных специальных методов исследования. Демонстрация практических навыков.	Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование. Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. Составление обоснованного плана обследования больного. Составление обоснованного плана лечения больного. Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.
Результат аттестации уровня практической подготовки	«Компетенции сформированы» «Компетенции не сформированы»	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: В стационар поступил больной 25 лет с жалобами на высыпания на руках, ногах, туловище. Болен 5 лет. Заболевание обостряется осенью и весной. Последнее обострение возникло месяц назад после психоэмоциональной нагрузки. На коже волосистой части головы, туловища, разгибательных поверхностях рук, ног милиарные, лентикулярные, монетовидные папулы розово-красного цвета. На папулах чешуйки располагаются в центре, по их периферии виден красный ободок. На коленях и локтях бляшки. На месте эритемы от УФО свежие точечные узелковые высыпания.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке на манекене.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: На амбулаторный прием обратилась больная 18 лет, которая жаловалась на покраснение всего кожного покрова. Болеет с 3-х лет. Обострение заболевания ежегодно, преимущественно осенью и весной. Обострение возникло 4 дня назад. Без назначения врача больная смазала кожу 10%-ной серно-дегтярной мазью, после чего покраснела кожа лица, туловища, шеи, конечностей. Родители болеют этой же болезнью. При осмотре у больной весь кожный покров ярко-красного цвета с отеком и инфильтрацией кожи лица, шеи, туловища. На разгибательных поверхностях конечностей лентикокулярные папулы и бляшки, покрытые серебристо-белыми чешуйками. При поскабливании папулы получены феномены стеаринового пятна, терминальной пленки, точечного кровотечения.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и бимануальное исследование при хламидийной инфекции.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: В конце октября к дерматологу обратился больной 16 лет с жалобами на зудкожи и распространенные высыпания. Школьник. Болеет с 6 лет. Заболевание обостряется весной, осенью, проходит летом. Кожный процесс распространенный с преимущественной локализацией на разгибательных поверхностях конечностей, в/ч головы, животе, спине. В этих местах обильная яркая папулезная сыпь красного цвета, сочная, слившаяся, покрытая чешуекоркочками, серозными корками. В области голеней папулы с мокнутием и отечностью. Поражены паховые, подмышечные, межъягодичные складки. Здесь видны экссудативные бляшки с резкими границами красного цвета, незначительным шелушением.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и бимануальное исследование при гонококковой инфекции</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование. Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. Составление обоснованного плана обследования больного. Составление обоснованного плана лечения больного. Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Мужчина 35 лет обратился с жалобами на сильный зуд, высыпания на коже. Заболел 10 дней назад после психической травмы. В семье жена и 2 сыновей здоровы. Живет в благоустроенной квартире, насекомых нет. Большой нервничает, легко возбудим, нарушен сон. Зуд беспокоит днем и ночью. На коже внутренних поверхностей предплечий, бедер, в области лучезапястных суставов, пояснице, разгибательной поверхности голеней имеются плоские полигональные лентикулярные папулы синюшно-фиолетового цвета с блестящей поверхностью, с пупкообразным вдавлением в центре, сеткой Уикхема. На слизистой щек серовато-опаловые папулы в виде сетки.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и биманульное исследование при урогенитальном микоплазмозе.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: На амбулаторный прием обратилась больная 16 лет с жалобами на зуд и перхоть волосистой части головы. Болеет 1,5 года. Заболевание обостряется весной и осенью. Последнее обострение возникло неделю назад. При осмотре: у больной на в/ч головы и лице кожа слегка гиперемирована, блестящая, жирная, с отрубевидным шелушением. На коже лица отмечается повышенное выделение кожного сала, единичные комедоны. Волосы сальные, слипаются.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и биманульное исследование при урогенитальном трихомониазе.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: К дерматологу обратилась больная 14 лет с жалобами на высыпания в области лица. Болеет в течение 6 месяцев. Не лечилась. На коже лица узелковые высыпания розового цвета величиной до мелкой горошины и единичные пустулы. Кожа лица жирная, волосы сальные, слипаются.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и биманульное исследование при сифилисе.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 7

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: В стационар поступил больной 18 лет с жалобами на высыпания в области лица, груди, спины. Болеет 3 года. Заболевание обостряется весной и осенью. Последнее обострение возникло месяц назад. Не лечился. В области лица, груди, спины кожа утолщена, имеет вид пористой, видны многочисленные камедоны, поверхностные папулопустулезные высыпания и отдельные узловатые, конглобатные элементы и рубцы. Кожное сало густой консистенции.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и бимануальное исследование при бактериальном вагинозе.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная, 20 лет, две недели назад обожгла область предплечья кипятком. Лечилась у хирурга. Неделю назад вокруг ожоговой поверхности появилось воспаление кожи, а затем процесс распространился на туловище. При поступлении в стационар беспокоил сильный зуд. Общее состояние удовлетворительное. Объективно: в области правого предплечья очаг с резкими границами, округлой формы, кожа в очаге гиперемирована, отечна, на этом фоне мелкие пузырьки, гнойнички, эрозии, выделяющие капельками серозный экссудат, часть эрозий покрыта гнойными корками. По периферии рассеяны остеофолликулиты и единичные фликтены. На туловище разбросаны множественные монетовидные очаги овальной формы, с четкими границами, кожа в них гиперемирована, покрыта серозно-гнойными влажными корками.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и биманульное исследование при генитальном герпесе.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная в течение года работает врачом-стоматологом. Лечилась амбулаторно. Под влиянием лечения воспалительный процесс стихает, но полностью не разрешается, остается уплотнение кожи, синюшная окраска. Неделию назад наступило резкое обострение процесса, усилился зуд, и больную направили на стационарное лечение. При осмотре: кожа кистей, предплечий синюшно-красного цвета, уплотнена, на тыле кистей окраска более яркая, незначительный отек. На этом фоне имеются микровезикулы, микроэрозии и обильное капельное мокнутие.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и бимануальное исследование при аногенитальных бородавках.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная 30-ти лет работает кассиром. Заболела остро 3 дня назад после стирки белья со стиральным порошком. Беспокоит жжение кожи и зуд. Легко возбудима, плаксива, плохо спит. При осмотре: в области кистей и предплечий имеются очаги эритемы без четких границ, кожа отечна. На этом фоне имеются микровезикулы, мелкие точечные эрозии, обильное капельное мокнутие.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала и бимануальное исследование при урогенитальном кандидозе.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Обратилась больная 15 лет с жалобами на распространенный зуд кожи. Школьница. Больна 3 года. Заболевание обостряется преимущественно в холодное время года. Летом чувствует себя хорошо. Выяснилось, что в раннем детстве болела экземой. Имеется аллергическая непереносимость яиц и цитрусовых. Поражение кожи распространенное, симметричное. Кожа шеи, локтевых сгибов, лучезапястных суставов, тыла кистей, подколенных ямок покрасневшая с массой белых блестящих узелков. В центре очагов кожа уплотнена, с усиленным кожным рисунком, собирается в утолщенную складку. На поверхности очагов кожа слегка шелушится, а главное – покрыта массой глубоких расчесов, частью инфицированных. В очагах по ходу естественных складок имеются болезненные трещины. Кожа красной каймы губ бледная из-за утолщенного эпидермиса, сухая, с массой мелких трещин и слегка утолщена за счет инфильтрации. Ногти рук блестят, как бы отполированные, свободный край их сточен. Дермографизм стойкий, белый. Больная легко возбудима, плохо спит из-за зуда.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная 40 лет жалуется на зуд и высыпания на задней поверхности шеи. Больна 9 месяцев. На задней поверхности шеи, распространяясь на кожу затылка, имеется овальной формы с четкими границами очаг инфильтрированной кожи. На поверхности очага лихенификация, небольшое шелушение и кровянистые корочки от расчесов. Регионарные лимфоузлы увеличены до размеров фасоли, безболезненные. Во рту много кариозных зубов. Миндалины гипертрофированы с гнойными пробками.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала у мужчины при генитальном герпесе.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больной 22-х лет, студент. Проснулся утром с сильным зудом кожи. На коже туловища и конечностей обильная сыпь из волдырей. Веки левого глаза сильно отекли. Кожа век розовая. Глазная щель сужена. Температура 37,7°С. Дермографизм стойкий, красный.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала у мужчины при венерических бородавках.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6,7 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная 40 лет жалуется на покраснение кожи лица. Болеет 8 месяцев. На носу, щеках имеется эритема с синюшным оттенком. На ее фоне телеангиэктазии, ярко-розовые папулы величиной до горошины.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала у мужчины при гонококковой инфекции.</p>	Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование. Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. Составление обоснованного плана обследования больного. Составление обоснованного плана лечения больного. Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет №15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная М., 32 лет, медицинская сестра, поступила в РКВД 4 октября. Месяц назад появились мокнущие эрозии за ушными раковинами, в подмышечных и паховых складках, на туловище. Акантолитические клетки в препаратах-отпечатках не обнаруживались. С предположительным диагнозом Синдром Лайелла лечилась в ЦРБ преднизолоном в суточной дозе 60 мг, что привело к клиническому выздоровлению, однако быстрое снижение дозы препарата вызвало рецидив болезни. Вновь стали появляться эрозии, которые покрывались слоистыми корками, была направлена в РКВД. При поступлении: процесс носит универсальный характер. На животе, груди эритематозная кожа покрыта наслаивающимися друг на друга корками. На ягодицах, бедрах, верхних конечностях - обширные эрозии с обрывками покрышек пузырей. На голених, стопах, предплечьях и кистях - множество пузырей размером от 1,5x1,5 до 5x6 см с дряблой крышкой, серозным и серозно-гнойным содержимым. Вся кожа отечна. Симптом Никольского резко положительный. В мазках - отпечатках обнаружены клетки Тцанка. Слизистые оболочки не поражены. Общее состояние тяжелое. Температура тела 37,6-37,8 пульс 112-120 в минуту, удовлетвори-тельного наполнения и напряжения. Внутренние органы без патологии.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>

- | | | |
|--|---|--|
| | б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
в) Выполните забор клинического материала у мужчины при сифилисе. | |
|--|---|--|

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p> <p>Больная Г., 23 лет, поступила в стационар КВД 3.03.07 с жалобами на наличие высыпаний на коже туловища и конечностей. Заболела в декабре 2006 года, через 2 месяца после рождения второго ребенка, когда на груди появились пузырьки. В дальнейшем высыпания распространились на туловище, верхние конечности, полость рта.</p> <p>Родилась в срок, росла и развивалась нормально. В детстве перенесла корь, ветряную оспу и ангины. Замужем с 17 лет, имела 3 беременности, 2 из которых закончились нормальными родами, дети здоровы. Последняя беременность была прервана в июле 2007 года ввиду заболевания пузырьчаткой. Наследственность не отягощена, родители, 2 брата и 2 сестры здоровы.</p> <p>При поступлении в стационар кожное поражение носило распространенный характер. На коже груди, спины, живота и верхних конечностей имелись многочисленные пузыри с вялыми крышками с серозным содержимым размером с горошину и больше, а также красного цвета различной величины эрозии, окаймленные обрывками эпидермиса, часть эрозий покрыта корками. На красной кайме губ и слизистой оболочке полости рта локализовались болезненные эрозии с обрывками эпителия. Симптом Никольского положительный. При цитологическом исследовании в мазках-отпечатках обнаружены акантолитические клетки Тцанка.</p> <p>ОАК эр. 3,0 x 10¹² г/л, НВ 100 г/л, ц.п.0,98, л 4,2 x 10⁹ /л, с.79%, лимф 20%, мон 1%.СОЭ 6 мм в час. Анализ мочи в норме. Серологические реакции на сифилис отрицательные. Внутренние органы без патологии.</p> <p>Задания:</p> <p>Поставьте диагноз.</p> <p>Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования.</p> <p>Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания.</p> <p>Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции).</p> <p>Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения.</p> <p>Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>

<p>Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков.</p> <p>а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.</p> <p>б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.</p> <p>в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке.</p>	
--	--

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная С., 68 лет, поступила в КВД 29 сентября 2009 года. Больна с 2008 года (около года), когда впервые на туловище появились эритематозные шелушащиеся пятна после удаления вилочковой железы (тимэктомии) в онкодиспансере в связи с новообразованием. Обратилась в КВД, где на стопах выявили руброфитию и процесс на туловище расценили как микотический. Вскоре больная сломала шейку бедра, была прикована к постели и поэтому к дерматологу больше не обращалась. Кожный процесс постепенно распространялся и в последние 3 месяца принял универсальный характер. При поступлении: общее состояние средней тяжести, температура по вечерам повышается до 37,5 -38,0. Питание резко снижено. Больная не ходит из-за перелома шейки бедра. Определяются тахикардия, приглушенность тонов. АД 140/70 мм рт.ст. В легких жесткое дыхание. Органы брюшной полости без изменений. Печень и селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Кожа темной, коричнево-буроватой окраски. Диффузное поредение волос, ногтевые пластинки дистрофичны. На коже волосистой части головы, туловища, конечностей, лица большое количество пластинчатых листовидных чешуе-корок, эрозии, частично покрытые слоистыми корками и сплошь мокнущие, с обрывками эпидермиса по краям, единичные вялые пузыри, покрывки которых сморщены и легко разрываются с образованием поверхностных эрозий. Симптом Никольского краевой и на отдельных участках вне эрозий положительный. В содержимом пузырей (мазки-отпечатки) обнаружены акантолитические клетки, единичные и пластами. ОАК: эр. 2,9x10¹²/л, НВ 100г/л, ц.п.0.98, Л.10,5x10⁹/л, Э. 2%, п.2%, С.51%, лимф 38%, мон. 5%. СОЭ 50 мм/час. Данные биохимического анализа крови - сахар крови 4,5 ммоль/л, билирубин 14,6 ммоль/л, тимоловая проба 13,ПТИ 88%. При гистологическом исследовании определяется поврежденный поверхностный пузырь, расположенный частично под роговым слоем. У основания и в покрывке пузыря выражены явления акантолиза.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>

<p>Задания:</p> <p>Поставьте диагноз.</p> <p>Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования.</p> <p>Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания.</p> <p>Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции).</p> <p>Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения.</p> <p>Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания.</p> <p>Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков.</p> <p>а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.</p> <p>б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.</p> <p>в) Забор клинического материала и биманульное исследование при аногенитальных бородавках.</p>	
---	--

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больной Б., 10 лет, поступил в КВД с жалобами на поражение кожи груди, шеи, спины. Болен 2 года, аналогичное заболевание у отца. Не лечился. Летом после загара появляются белые пятна на местах высыпаний. Общее состояние удовлетворительное. При обследовании со стороны внутренних органов патологии не выявлено. При осмотре кожные покровы повышенной влажности. На коже шеи, груди, спины имеются мелкие 1х1 см пятна без воспалительных явлений с четкими границами, цвета кофе с молоком, с отрубевидным шелушением на поверхности. Местами имеются гипопигментированные пятна таких же размеров. Проба Бальцера положительная. При микроскопии обнаружены округлые споры в виде гроздьев винограда и короткие, слегка изогнутые нити мицелия. Под люминесцентной лампой – бурое свечение пятен.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните забор клинического материала у мужчины при сифилисе.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: К дерматологу направлен ребенок 6 лет с жалобами на появление очага обломанных волос на голове. Впервые мать заметила очаг около недели назад. Самостоятельно лечила ребенка настойкой чеснока без эффекта. При осмотре на волосистой части головы определяется очаг обломанных волос на уровне 6 мм, округлой формы, с четкими границами, кожа в очаге шелушится. Под люминесцентной лампой - зеленое свечение.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке на манекене.</p>	<p>Метод контроля/ Содержание основных операций: Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование. Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. Составление обоснованного плана обследования больного. Составление обоснованного плана лечения больного. Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 20

Показатели	Предмет контроля	Контроль действий
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6,7</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</p> <p>Больная Л., 5 лет, направлена в КВД районным дерматологом с жалобами на наличие на волосистой части головы очагов шелушения кожи с обломанными волосами, которые заметили неделю назад, лечили самостоятельно серной мазью безрезультатно. Обратились к дерматологу и были направлены на стационарное лечение в микологическое отделение. Возможный источник заражения - бродячая кошка, с которой девочка играла за неделю до появления очагов на голове. При поступлении общее состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не вдавлено.</p> <p>На волосистой части головы имеется один крупный очаг в теменной области справа от средней линии размерами 3x3 см в диаметре и 3 более мелких очага в правой височной области размерами 1x1 см. Очаги правильных округлых очертаний с четкими границами, покрыты серовато-белыми чешуйками, без выраженных воспалительных явлений. Волосы в очагах сплошь обломаны на высоте 5 мм, окружены белой муфточкой. Волосы на непораженных участках густые, черные, длиной 10 см. Высыпаний на остальных участках кожных покровов нет. Под люминесцентное лампой в очагах - ярко-зеленое свечение. При микроскопии в волосе обнаружены споры <i>Microsporum</i>. Посевы на питательные среды сделаны. Вес ребенка 18 кг.</p> <p>Задания:</p> <p>Поставьте диагноз.</p> <p>Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования.</p> <p>Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания.</p> <p>Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции).</p> <p>Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения.</p> <p>Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания.</p> <p>Составьте план диспансерного наблюдения.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование.</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного.</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного.</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</p>

- | | |
|--|--|
| <p>2. Демонстрация практических навыков.</p> <ul style="list-style-type: none">а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.в) Выполните забор клинического материала у мужчины при ненитальном герпесе. | |
|--|--|

Ректор _____ Н.А. Лысов

4.3. ЗАДАНИЯ III ЭТАПА «ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (сформированность компетенций выпускника)

III этап. Итоговое собеседование

№ п/п	Задание	Содержание основных операций:	Сформированные компетенции	Результат
1	Экзаменационный билет	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы
2	Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Экзаменационный билет № 1**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	1. Строение эпидермиса. 2. Токсидермия: причины, варианты, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. 3. Сифилис и беременность. Диагностика. Принципы лечения беременных женщин, больных сифилисом. Профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	1. Строение дермы, гиподермы. Придатки кожи. 2. Микозы стоп: этиология, клинические разновидности, клиника, лечение, профилактика. 3. Бледная трепонема - возбудитель сифилиса - её морфология, биологические свойства. Условия заражения сифилисом.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	1. Основные функции кожи. Кожа - орган чувств. 2. Эритразма: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, принципы лечения. 3. Папулёзные сифилиды - их разновидности, клиника, дифференциальная диагностика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Проллиферативные патологические изменения в эпидермисе: гиперкератоз, паракератоз, акантоз, гранулёз. Микроспория: этиология, эпидемиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Принципы диагностики сифилиса.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Экссудативные патологические изменения в эпидермисе: спонгиоз, баллоны-рующая и вакуольная дегенерация, акантолиз. Вирусные заболевания кожи: бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Пустулёзный сифилид: разновидности, дифференциальная диагностика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Диетотерапия больных дерматозами (аллергические дерматозы, дерматоз Дюринга, пузырчатка). Фурункул, карбункул. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Клиника первичной сифиломы и сопутствующего бубона – дифференциальная диагностика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 7

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Первичные морфологические элементы сыпи: определение, характеристика. Атопический дерматит (диффузный нейродермит): причины, клинические формы (возрастные). Принципы лечения. Общая характеристика вторичного периода сифилиса.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Вторичные морфологические элементы сыпи: определение, характеристика. Дискоидная и диссеминированная форма красной волчанки. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Свежий острый гонорейный уретрит: клиника, диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Чесотка: этиология, эпидемиология, клиника, лечение, профилактика. Гидраденит: этиология, патогенез, клиника, лечение. Врождённый сифилис: клинические формы, диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Гнойничковые заболевания кожи: распространенность, возбудители, патогенез, классификация. Красный плоский лишай: этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Ложноположительные серологические реакции на сифилис: причины, тактика врача.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Остиофолликулит. Фурункул. Карбункул. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Пузырчатка: этиология, клинические разновидности и их характеристика, лечение, прогноз. Осложнения первичной сифиломы. Атипичные формы первичной сифиломы.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Вирусные болезни кожи: герпес простой, герпес опоясывающий, бородавки и их разновидности, контагиозный моллюск. Этиология. Патогенез. Клиника. Принципы лечения. Крапивница: причины, варианты, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Бугорковый сифилид, его варианты, дифференциальная диагностика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Трихомикозы: этиология, классификация, диагностика, принципы профилактики. Аллергия. Аллергическая реакция. Аллергены. Сенсibilизация. Атопия. Общее течение сифилиса, его варианты.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Угри: этиология, патогенез, клиника, лечение. Экзема: этиология, клинические формы, принципы лечения. Венерические уретриты: этиология, течение, методы лабораторной диагностики.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Аллергические заболевания кожи. Классификация. Этиологические факторы. Герпетиформный дерматоз Дюринга: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Врождённый сифилис: причины, классификация. Сифилис плода: клиника, диагностика	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Диетотерапия больных дерматозами (аллергические дерматозы, дерматоз Дюринга, пузырьчатка). Фурункул, карбункул. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Клиника первичной сифиломы и сопутствующего бубона – дифференциальная диагностика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Пролiferативные патологические изменения в эпидермисе: гиперкератоз, паракератоз, акантоз, гранулёз. Микроспория: этиология, эпидемиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Принципы диагностики сифилиса.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Вторичные морфологические элементы сыпи: определение, характеристика. Дiskoидная и диссеминированная форма красной волчанки. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Свежий острый гонорейный уретрит: клиника, диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	Вирусные болезни кожи: герпес простой, герпес опоясывающий, бородавки и их разновидности, контагиозный моллюск. Этиология. Патогенез. Клиника. Принципы лечения. Крапивница: причины, варианты, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. Бугорковый сифилид, его варианты, дифференциальная диагностика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
 «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
 Государственная итоговая аттестация по специальности
 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
 III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 20

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	1. Строение эпидермиса. 2. Токсидермия: причины, варианты, клиника, дифференциальный диагноз, лечение. 3. Сифилис и беременность. Диагностика. Принципы лечения беременных женщин, больных сифилисом. Профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 1.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной А., 15 лет обратился к дерматологу с жалобами на поражение кистей. Болен 10 дней. Не лечился. Мыл руки с мылом, считая, что таким образом сможет избавиться от болезни.</p> <p>При осмотре: на коже кистей имеются дряблые пузыри с гнойным содержимым и венчиком гиперемии по периферии, гнойные корки соломенно-желтого цвета, эрозии с серозно-гнойным отделяемым, увеличены и болезненны подмышечные лимфоузлы.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Метод контроля/ Содержание основных операций</p> <p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 2.**

Показатели	Предмет контроля	Контроль действий
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной А., 20 лет, шофер. Обратился в поликлинику КВД с жалобами на наличие высыпаний на коже туловища, стоп и кистей. Болен в течение 1 месяца, через 2 недели после командировки появился зуд, усиливающийся ночью, заметил высыпания в межпальцевых складках кистей и на туловище. Не лечился. Живет один.</p> <p>При осмотре: высыпания носят распространенный характер: на коже передне-боковых поверхностей туловища, ягодицах, бедрах имеются фолликулярные папулы, папуловезикулы, эскориации, покрытые геморрагическими корочками, геморрагические корочки имеются на разгибательных поверхностях локтевых суставов. На сгибательной поверхности лучезапястных суставов имеются «жемчужные везикулы» величиной с булавочную головку. На коже кистей, половых органов имеются слегка возвышающиеся над кожей линии грязно-серого цвета (ходы) с темной точкой на слепом конце («возвышение Базена»). При нанесении йода на «ход» становятся видны черноватые точки, расположенные на одинаковом расстоянии друг от друга. На мошонке и половом члене имеются инфильтрированные, сильно зудящие папулы диаметром 0,5 см красновато-коричневого цвета. Лицо и волосистая часть головы свободны от высыпаний.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 3.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К дерматологу обратилась мать с жалобами на наличие высыпаний на коже у ее 4-месячного мальчика, появление которых она связывала с возможными проявлениями атопического дерматита после лечения антибиотиками бронхита в условиях стационара. Ребенок проживает в семье с бабушкой, матерью, дядей, который надолго пропадает из дома, злоупотребляет алкоголем.</p> <p>При осмотре на коже туловища младенца имеются уртикароподобные высыпания, покрытые геморрагическими корочками, преимущественно локализирующиеся в подмышечных ямках, на мошонке. На сводах стоп и ладонях – везикуло-пустулезные высыпания. Мать отмечает, что беспокойство и зуд у ребенка усиливаются ночью. При осмотре матери были выявлены папуло-везикулезные высыпания на животе, чесоточные ходы на коже межпальцевых складок кистей, расчесы, покрытые геморрагическими корочками. При исследовании соскобов с элементов сыпи микроскопически обнаружен чесоточный клещ.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного паци- 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

	ента.	
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 4.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>У ребенка 10 лет (мальчик) отмечается зуд волосистой части головы после летнего отдыха в детском лагере.</p> <p>При осмотре на волосистой части головы преимущественно в височных и затылочных областях имеются экскориации, пустулы, серозно-гнойные корки, увеличены и болезненны шейные и затылочные лимфатические узлы. При осмотре волос обнаружены гниды.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Метод контроля/ Содержание основных операций</p> <p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 5.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К дерматологу обратилась мать с жалобами на появление у ее 6-летней дочери высыпаний в области лица и шеи. Ребенок посещает детский сад.</p> <p>При осмотре на лице и шее имеются полушаровидной формы папулы величиной с просяное зерно, бледно-розового цвета, с пупкообразным вдавлением в центре, число элементов - 10, при сдавлении папулы выделяется кашицеобразная масса белого цвета. Зуд не беспокоит.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 6.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К дерматологу обратилась мать с жалобами на появление высыпаний в перианальной области у ее 5-летней дочери, жжение, зуд, болезненность, заметила высыпания 2 недели назад, лечились самостоятельно ванночками с раствором перманганата калия без эффекта.</p> <p>При осмотре кожа и слизистые обычной окраски, в области заднего прохода при переходе кожи в слизистую имеется скопление тестоватой консистенции узелков на длинной ножке, сливающихся между собой и образующих папилломатозные разрастания, напоминающие цветную капусту, цвет их ярко красный за счет наличия эрозий со скоплением экссудата между дольками. На слизистых больших и малых половых губ высыпаний нет. В анамнезе у матери во время беременности - остроконечные кондиломы в области гениталий, разрешились после родов без лечения. КСР у ребенка и матери - отрицателен.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</p> <p>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 7.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Женщина 40 лет жалуется на сильные боли в правом боку и высыпания кожи. Больна 5 дней, заболевание связывает с переохлаждением.</p> <p>Объективно: по ходу YI и YII межреберий на эритематозном фоне располагаются сгруппированные пузырьки с серозным и серозно-геморрагическим экссудатом, корочки. На месте вскрывшихся пузырьков – эрозии. Пальпация очагов болезненна.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Метод контроля/ Содержание основных операций</p> <p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 8.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной Б., 10 лет, поступил в КВД с жалобами на поражение кожи груди, шеи, спины. Болен 2 года, аналогичное заболевание у отца. Не лечился. Летом после загара появляются белые пятна на местах высыпаний. Общее состояние удовлетворительное. При обследовании со стороны внутренних органов патологии не выявлено.</p> <p>При осмотре кожные покровы повышенной влажности. На коже шеи, груди, спины имеются мелкие 1х1 см пятна без воспалительных явлений с четкими границами, цвета кофе с молоком, с отрубевидным шелушением на поверхности. Местами имеются гипопигментированные пятна таких же размеров. Проба Бальцера положительная. При микроскопии обнаружены округлые споры в виде гроздьев винограда и короткие, слегка изогнутые нити мицелия.</p> <p>Под люминесцентной лампой – бурое свечение пятен.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</p> <p>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 9.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>На приём обратился мужчина с жалобами на высыпания в области полового члена в течение двух недель.</p> <p>Анамнез: инвалид 3 группы (бронхиальная астма), женат, внебрачные половые связи категорически отрицает. Последняя половая связь с женой – 10 дней назад.</p> <p>При осмотре – на внутреннем листке крайней плоти обнаружен инфильтрат размером с горошину, плотной консистенции, овальной формы с эрозированной поверхностью. В правой паховой области пальпируются лимфатические узлы, размером с косточку вишни, плотноэластической консистенции, безболезненные, подвижные. В отделяемом с эрозии обнаружены бледные трепонемы. Серологические реакции отрицательные.</p> <p>При осмотре жены – на правой большой половой губе округлая эрозия диаметром 0,5 см в стадии эпителизации. Лимфоузлы не увеличены. Серологические реакции положительны. После начала специфического лечения отмечается подъем температуры до 38,60 С, появилась обильная мелкопятнистая сыпь на коже туловища.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.	
--	--

Ректор _____ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 10.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К хирургу районной больницы обратился мужчина по поводу возникших болей в области анального отверстия при дефекации в течение двух недель.</p> <p>Осмотр: кожные покровы чистые, в области сфинктера анального отверстия – несколько геморроидальных варикозных венозных узлов. С диагнозом “геморрой” больной поступил в хирургическое отделение. При подготовке к хирургическому вмешательству при осмотре с помощью ректальных зеркал на слизистой прямой кишки, на 2 см выше анального отверстия обнаружена язва размером с однокопеечную монету на плотном инфильтрированном основании. Дно язвы представлено некротической тканью и частично покрыто гнойным налётом. Пальпация язвы болезненна. Серологические реакции положительны.</p> <p>Анамнез: разведен, в течение последних лет поддерживает гомосексуальные отношения.</p> <p>После первых инъекций пенициллина отмечается подъем температуры до 38,7 градусов, обильная пятнистая сыпь на туловище.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 11.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>На приём обратился мужчина с жалобами на выделения из половых путей, чувство тяжести в области промежности, тянущие боли в паху, иррадиирующие в яички, снижение либидо и потенции. Из анамнеза: выделения возникают периодически в течение 2 лет и самопроизвольно исчезают. Считает себя больным около 2,5 лет после самолечения острого воспаления мочеиспускательного канала.</p> <p>При осмотре: губки уретры обычной окраски, свободных выделений нет, При ректальном обследовании предстательная железа увеличена в размерах, болезненна при пальпации, междольковая складка сглажена. Семенные пузырьки не изменены.</p> <p>В мазке из уретры – патологической флоры не выявлено, лейкоцитов – до 15 в поле зрения, в соке предстательной железы – лейкоциты 15-20 в поле зрения, лецитиновые зерна в незначительном количестве, флоры нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Метод контроля/ Содержание основных операций</p> <p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 12.

Показатели	Предмет контроля	Контроль действий
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Ребенок Х, 9 лет заболел 8 сентября 2006 года, когда повысилась температура тела до 39,2°, появился двусторонний конъюнктивит и дизурические расстройства (рези при мочеиспускании и его учащение, особенно в ночное время). Через несколько дней начались боли в левом коленном суставе, сопровождающиеся отеком и гиперемией этой области. 12 сентября госпитализирован в травматологическое отделение с диагнозом: травматический артрит. При поступлении отмечалось повышение лейкоцитов 10 x 10⁹ /л, СОЭ 52 мм/час, СРБ ++++. На пораженный сустав была наложена гипсовая повязка. Однако через 2 дня возникла боль, отек и гиперемия в правом коленном суставе, и ребенок был переведен в ревматологическое отделение детской больницы. При поступлении состояние средней тяжести, ходит с трудом, шадя конечности. Область обоих коленных суставов отечна, суставы значительно увеличены в объеме (правый коленный сустав диаметром 29 см, левый - 30 см), кожа над пораженными суставами горячая на ощупь, но не гиперемирована. Выраженная атрофия мышц обоих бедер и голеней. На слизистой мягкого и твердого неба и головке полового члена округлые эрозии с четкими краями и желтоватой поверхностью без гнойного отделяемого. Губки уретры не изменены, свободных выделений из уретры нет. Предстательная железа диаметром около 1 см с четкими контурами эластической консистенции. В соскобе из уретры лейкоциты покрывают все поле зрения, в центрифугате мочи после массажа предстательной железы лейкоцитов 15-20 в поле зрения. Элементарные тельца хламидий обнаружены в соскобе из уретры, с поверхности эрозий на твердом небе и половом члене.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилак- 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>

	тики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.	
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 13.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная Б., 30 лет состоит 3 года в бесплодном браке. Обратилась в женскую консультацию с жалобами на ощущение влажности в половых органах, небольшие боли в пояснице при менструациях. Объективно: свободных выделений из уретры нет. При осмотре гинекологическим зеркалом слизистая влагалища не изменена, шейка матки отечна, из цервикального канала - умеренные слизисто-гнойные выделения, вокруг наружного зева имеется яркое красное пятно, являющееся проявлением эндоцервицита, с четким наружным краем. При бимануальном исследовании матка и придатки не увеличены. При обследовании мужа - выявлен хронический уретрит, катаральный простатит. При исследовании соскоба из уретры у мужа и цервикального канала женщины обнаружены микоплазмы методом иммунофлюоресценции с моноклокальными антителами.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</p> <p>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 14.**

Показатели	Предмет контроля	Контроль действий
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной Б., 20 лет обратился в клинику РКВД с жалобами на обильные выделения из уретры, рези при мочеиспускании, учащенное мочеиспускание и рези в конце его, болезненные эрекции. Заболел остро 2 дня назад, заболевание связывает со случайной половой связью 12 дней назад.</p> <p>Об-но: кожа половых органов и перианальной области свободна от высыпаний. Половые органы развиты правильно, по мужскому типу. Из уретры обильное гнойное отделяемое, губки наружного отверстия уретры резко гиперемированы, отечны, уретра гиперемирована, болезненная при пальпации. Половой член в полуэригированном состоянии. При пальпации органов мошонки патологии нет. При пальпаторном обследовании простаты - изменений нет. При проведении двухстаканной пробы моча мутная в двух стаканах, имеются гнойные нити и хлопья. При исследовании мазков из уретры на гонококки, трихомонады, мазка мочи на трихомонады (осадка мочи) и соскоба на хламидии и бактериологическом исследовании на уреоплазму обнаружены гонококки и уреоплазма.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 15.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной В., родился от второй беременности. Беременность протекала с явлениями токсикоза, закончилась преждевременными родами на 37 неделе беременности. Мальчик родился массой 3,0 кг, длиной 52 см. К груди приложили на 3 сутки, сосал вяло. На 6 день у новорожденного появился двусторонний отек век, сужение глазной щели, обильные слизистые и гнойные выделения. Конъюнктивит резко гиперемирован, инфильтрирован. При рождении ребенку была проведена профилактика гонобленореи 30% раствором сульфацила натрия. При исследовании отделяемого из глаз на гонококки результат отрицательный. Лечение сульфацилом натрия безуспешно. При исследовании соскоба с конъюнктивы ребенка и соскоба из шейки матки у матери методом прямой иммунофлюоресценции обнаружены хламидии.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</p> <p>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
 «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
 Государственная итоговая аттестация по специальности
 31.08.32 Дерматовенерология
 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
 III этап: Итоговое собеседование
 Ситуационная задача № 16.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2 диагностическая деятельность: ПК-5 лечебная деятельность: ПК-6 реабилитационная деятельность: ПК-8 психолого-педагогическая деятельность: ПК-9	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К хирургу районной больницы обратился мужчина по поводу возникших болей в области анального отверстия при дефекации в течение двух недель.</p> <p>Осмотр: кожные покровы чистые, в области сфинктера анального отверстия – несколько геморроидальных варикозных венозных узлов. С диагнозом “геморрой” больной поступил в хирургическое отделение. При подготовке к хирургическому вмешательству при осмотре с помощью ректальных зеркал на слизистой прямой кишки, на 2 см выше анального отверстия обнаружена язва размером с однокопеечную монету на плотном инфильтрированном основании. Дно язвы представлено некротической тканью и частично покрыто гнойным налётом. Пальпация язвы болезненна. Серологические реакции положительны.</p> <p>Анамнез: разведен, в течение последних лет поддерживает гомосексуальные отношения.</p> <p>После первых инъекций пенициллина отмечается подъем температуры до 38,7 градусов, обильная пятнистая сыпь на туловище.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

	профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.	
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 17.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной Б., 10 лет, поступил в КВД с жалобами на поражение кожи груди, шеи, спины. Болен 2 года, аналогичное заболевание у отца. Не лечился. Летом после загара появляются белые пятна на местах высыпаний.</p> <p>Общее состояние удовлетворительное. При обследовании со стороны внутренних органов патологии не выявлено.</p> <p>При осмотре кожные покровы повышенной влажности. На коже шеи, груди, спины имеются мелкие 1x1 см пятна без воспалительных явлений с четкими границами, цвета кофе с молоком, с отрубевидным шелушением на поверхности. Местами имеются гипопигментированные пятна таких же размеров. Проба Бальцера положительная. При микроскопии обнаружены округлые споры в виде гроздьев винограда и короткие, слегка изогнутые нити мицелия.</p> <p>Под люминесцентной лампой – бурое свечение пятен.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 18.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К дерматологу обратилась мать с жалобами на появление высыпаний в перианальной области у ее 5-летней дочери, жжение, зуд, болезненность, заметила высыпания 2 недели назад, лечились самостоятельно ванночками с раствором перманганата калия без эффекта.</p> <p>При осмотре кожа и слизистые обычной окраски, в области заднего прохода при переходе кожи в слизистую имеется скопление тестоватой консистенции узелков на длинной ножке, сливающихся между собой и образующих папилломатозные разрастания, напоминающие цветную капусту, цвет их ярко красный за счет наличия эрозий со скоплением экссудата между дольками. На слизистых больших и малых половых губ высыпаний нет. В анамнезе у матери во время беременности - остроконечные кондиломы в области гениталий, разрешились после родов без лечения. КСР у ребенка и матери - отрицателен.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</p> <p>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Метод контроля/ Содержание основных операций</p> <p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 19.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К дерматологу обратилась мать с жалобами на наличие высыпаний на коже у ее 4-месячного мальчика, появление которых она связывала с возможными проявлениями атопического дерматита после лечения антибиотиками бронхита в условиях стационара. Ребенок проживает в семье с бабушкой, матерью, дядей, который надолго пропадает из дома, злоупотребляет алкоголем.</p> <p>При осмотре на коже туловища младенца имеются уртикарноподобные высыпания, покрытые геморрагическими корочками, преимущественно локализирующиеся в подмышечных ямках, на мошонке. На сводах стоп и ладонях – везикуло-пустулезные высыпания. Мать отмечает, что беспокойство и зуд у ребенка усиливаются ночью. При осмотре матери были выявлены папуло-везикулезные высыпания на животе, чесоточные ходы на коже межпальцевых складок кистей, расчесы, покрытые геморрагическими корочками. При исследовании соскобов с элементов сыпи микроскопически обнаружен чесоточный клещ.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
Ректор	Н.А. Лысов	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 20.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: профилактическая деятельность: ПК-1,2</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5</p> <p>лечебная деятельность: ПК-6</p> <p>реабилитационная деятельность: ПК-8</p> <p>психолого-педагогическая деятельность: ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К дерматологу обратилась мать с жалобами на появление высыпаний в перианальной области у ее 5-летней дочери, жжение, зуд, болезненность, заметила высыпания 2 недели назад, лечились самостоятельно ванночками с раствором перманганата калия без эффекта.</p> <p>При осмотре кожа и слизистые обычной окраски, в области заднего прохода при переходе кожи в слизистую имеется скопление тестоватой консистенции узелков на длинной ножке, сливающихся между собой и образующих папилломатозные разрастания, напоминающие цветную капусту, цвет их ярко красный за счет наличия эрозий со скоплением экссудата между дольками. На слизистых больших и малых половых губ высыпаний нет. В анамнезе у матери во время беременности - остроконечные кондиломы в области гениталий, разрешились после родов без лечения. КСР у ребенка и матери - отрицателен.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</p> <p>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</p> <p>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<p>Метод контроля/ Содержание основных операций</p> <p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
Ректор _____	Н.А. Лысов	

4.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЭТАПОВ ГИА

4.4.1. Критерии оценки I этапа «Аттестационное тестирование»:

0-69% Неудовлетворительно

70-80% Удовлетворительно

81-90% Хорошо

91-100% Отлично

4.4.2. Критерии оценки II этапа «Уровень практической подготовки»:

Оценка «отлично» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, в основном сформированы, но теоретические знания освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, не сформированы и теоретическое содержание не освоено.

4.4.3. Критерии оценки III этапа «Итоговое собеседование»

оценки "отлично" заслуживает выпускник ординатуры, показавший всестороннее, и глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; освоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации;

оценки "хорошо" заслуживает выпускник ординатуры, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, освоивший основную литературу, знающий нормативные документы;

оценки "удовлетворительно" заслуживает выпускник ординатуры, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения;

оценка "неудовлетворительно" выставляется выпускнику ординатуры, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

4.5. ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ СДАЧИ ГИА

Итоговый результат ГИА определяется оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно", исходя из комплексной оценки сдачи всех этапов государственной итоговой аттестации.

Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.