

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
(ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)
ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ
ПО ПОДГОТОВКЕ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ
Квалификация: Врач- оториноларинголог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 2 года**

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 31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ (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 31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ – уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре – утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1101 (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, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (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**Обучающийся должен знать:***Общие знания:*

- основы законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации отоларингологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи при ЛОР-патологии;
- топографическую и клиническую анатомию верхних дыхательных путей и уха в возрастном аспекте;
- физиологию ЛОР-органов, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- клинические и функциональные методы исследования в отоларингологии;
- причины возникновения патологических процессов в гортани, глотке, носовой полости и его придаточных пазухах, наружном, среднем и внутреннем ухе, механизмы их развития и клинические проявления в возрастном аспекте;
- клиническую симптоматику, диагностику и лечение основных заболеваний гортани, глотки, носа и придаточных пазух, наружного, среднего и внутреннего уха, их профилактику в возрастном аспекте;
- клиническую симптоматику пограничных состояний в отоларингологии;
- принципы подготовки больных к операции и ведение их в послеоперационном периоде;
- вопросы асептики и антисептики;
- приемы и методы обезболивания при отоларингологических операциях;
- основы фармакотерапии в отоларингологии;
- применение физиотерапии в отоларингологии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- диетотерапия ЛОР-заболеваний;
- оборудование операционных, хирургический инструментарий, применяемый при различных операциях ЛОР-органов;
- вопросы организации, проведения и анализа эффективности диспансеризации населения;
- основы экспертизы временной и постоянной нетрудоспособности;
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны;
- правовые вопросы деятельности врача-отоларинголога.

Специальные знания

- диагностику, клинику, лечение, профилактику ЛОР-болезней;
- принципы оказания необходимой помощи при следующих состояниях:
 - = анафилактический шок;
 - = острая кровопотеря;
 - = острая сердечная и дыхательная недостаточность;

- = острые интоксикации.
- основы аудиологии;
- основы сурдологии и фониапии;
- основы общей, частной отоневрологии.

должен уметь:

Общие умения:

- получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;
- оценить тяжесть состояния, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных и др.), уметь интерпретировать их результаты;
- провести дифференциальную диагностику заболеваний ЛОР-органов, обосновать клинический диагноз, план ведения больного, показания и противопоказания к операции;
- обосновать методику обезболивания;
- обосновать наиболее целесообразный план операции при данной патологии и выполнить ее в необходимом объеме;
- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
- проводить диспансеризацию населения и оценить ее эффективность;
- проводить санитарно-просветительную работу;
- оформить необходимую медицинскую документацию;
- составить отчет о своей работе, дать ее анализ.

Специальные умения:

- оказывать необходимую помощь при следующих состояниях:
 - = анафилактический шок;
 - = острая кровопотеря;
 - = острая сердечная и дыхательная недостаточность;
 - = острые интоксикации.
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях:

Воспалительные заболевания уха:

 - = хондроперихондрит ушной раковины;
 - = рожистое воспаление ушной раковины;
 - = фурункул наружного слухового прохода;
 - = диффузный наружный отит;
 - = экзема наружного слухового прохода;
 - = отомикоз;
 - = острый и хронический катар слуховой трубы;
 - = острый средний отит и его осложнения (мастоидит), вне- и внутричерепные осложнения;
 - = хронический гнойный отит и его осложнения вне- и внутричерепные.

Воспалительные заболевания носа и его придаточных пазух:

 - = фурункул и карбункул носа;
 - = рожистое воспаление носа;
 - = сикоз преддверия носа;
 - = острый ринит;

- = катаральный хронический ринит, хронический гипертрофический и атрофический ринит;
- = вазомоторный и аллергический ринит;
- = озена;
- = атрезия хоан;
- = острое и хроническое воспаление придаточных пазух носа, глазничные и внутричерепные осложнения.

Воспалительные заболевания глотки:

- = острые и хронические фарингиты;
- = рожистое воспаление глотки;
- = фарингомикоз;
- = гиперплазия небной и язычной миндалин, аденоидные разрастания;
- = воспаление язычной миндалины;
- = острый (ангина) и хронический тонзиллит, местные и общие осложнения.

Воспалительные заболевания гортани, трахеи и пищевода:

- = острый и хронический ларингит;
- = острый и хронический трахеит;
- = острый эзофагит;
- = хондроперихондриты гортани.

Инфекционные гранулемы:

- = сифилис;
- = склерома;
- = туберкулез.

Опухоли ЛОР-органов:

- = предраковые состояния;
- = доброкачественные опухоли гортани и трахеи;
- = злокачественные опухоли гортани и трахеи;
- = доброкачественные опухоли носа и околоносовых пазух;
- = злокачественные опухоли носа и околоносовых пазух;
- = доброкачественные опухоли глотки;
- = злокачественные опухоли глотки;
- = доброкачественные и злокачественные опухоли уха;
- = внеорганные опухоли шеи.

Неотложная помощь при воспалительных заболеваниях и травмах ЛОР-органов:

- = травма и заболевания уха (ожоги, обморожения, ранения, инородные тела, серозный и гнойный лабиринтит, отогенные внутричерепные осложнения);
- = травмы и заболевания носа (ушиб, гематома и абсцесс перегородки носа, отморожения, закрытый и открытый перелом костей носа, носовое кровотечение, инородные тела носа, фурункул и карбункул носа, риногенные внутричерепные и глазничные осложнения);
- = травма и заболевания глотки (ожоги, ранения, инородные тела, паратонзиллярный абсцесс, парафарингеальный абсцесс, заглоточный абсцесс);
- = травмы и заболевания гортани, трахеи и пищевода (травматические повреждения, ожоги, инородные тела, стенозы гортани).

Аудиология и сурдология:

- = отосклероз;
- = кохлеарные невриты;
- = адгезивный отит.

Болезнь Меньера, тимпаносклероз.

Профессиональные заболевания:

- = профессиональные заболевания уха (химические травмы, шумовая и шумовибрационная травма, кохлеарный неврит, лабиринтопатии);

- = профессиональные заболевания дыхательных путей (острые и хронические токсические поражения, аллергические заболевания, заболевания от загазованности и запыленности);
- = функциональные и органические заболевания голосового аппарата.

владеть манипуляциями:

- передняя, средняя, задняя риноскопия;
- фарингоскопия;
- ларингоскопия (непрямая и прямая);
- отоскопия;
- пальцевое исследование глотки;
- ольфактометрия;
- исследование функции носового дыхания;
- диафаноскопия;
- определение проходимости слуховой трубы;
- эзофагоскопия;
- акуметрия, тональная и надпороговая аудиометрия;
- вестибулометрия;
- интерпретация рентгенологических снимков и томограмм (обзорных, контрастных) придаточных пазух носа, носоглотки, гортани, височных костей (по Шуллеру и Майеру);
- удаление инородных тел носовой полости, глотки, наружного слухового прохода (серная пробка и т.д.);
- первичная хирургическая обработка при ранениях ЛОР-органов;
- передняя и задняя тампонады носа;
- пункция верхне-челюстной пазухи, трепанопункция лобной пазухи и зондирование придаточных пазух носа;
- парацентез барабанной перепонки;
- тимпанопункция;
- промывание аттика;
- промывание лакун миндалин;
- полипотомия полости носа, барабанной полости;
- продувание слуховой трубы;
- парамеатальная блокада;
- вскрытие абсцесса перегородки носа;
- внутриносовая блокада;
- электроакустика, криовоздействие, ультразвуковая дезинтеграция носовых раковин;
- конхотомия;
- подслизистая резекция носовых раковин;
- подслизистая резекция перегородки носа;
- репозиция отломков костей носа;
- тонзиллотомия, аденотомия;
- вскрытие паратонзиллярного и заглоточного абсцессов;
- тонзиллэктомия;
- трахеотомия;
- смена трахеотомической трубки;
- антротомия;
- гайморотомия;
- бужирование пищевода;
- искусственное дыхание, непрямой массаж сердца.

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	<i>Оториноларингология</i>	30		
Б1.Б.01.01	Воспалительные заболевания ЛОР-органов	10	Экзамен	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.01.02	Опухоли верхних дыхательных путей и уха	7	Экзамен	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.01.03	Травмы ЛОР-органов	13	Экзамен	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.02	<i>Общественное здоровье и здравоохранение.</i>	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5,ПК-10, ПК-11</i>
Б1.Б.03	<i>Патология</i>	3	Зачет с оценкой	<i>УК-1,ПК-1,ПК-5</i>
Б1.Б.04	<i>Медицина чрезвычайных ситуаций</i>	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1,УК-2,ПК-3, ПК-7, ПК-12</i>
Б1.Б.05	<i>Педагогика</i>	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1,УК-2,УК-3,ПК-9</i>
	Вариативная часть			
Б1.В.01	<i>Внутренние болезни</i>	3	Зачет	<i>УК-1,УК-2,ПК-1,ПК-5, ПК-9</i>
Б1.В.02	<i>Инфекционные болезни</i>	3	Зачет	<i>УК-1,УК-2,ПК-1,ПК-5, ПК-9</i>
Блок 2	Практики	69		
	Базовая часть			
Б2.Б.01(П)	<i>Производственная (клиническая) практика</i>	63	Зачет с оценкой	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
	Вариативная часть			
Б2.В.01(П)	<i>Симуляционная отработка практических умений и навыков</i>	6	Зачет	<i>УК-1,ПК-5, ПК-6,ПК-7</i>

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ (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) <ul style="list-style-type: none"> - формулирует проблему, обосновывает гипотезу, ставит цель и задачи, владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми; - умеет обобщать и использовать полученные данные. 	<u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> 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) <ul style="list-style-type: none"> - 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; - обладает навыками клинического мышления для выработки системного, целостного взгляда на проблемы общества; - готов к соблюдению врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами; - готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. 	<u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.

	<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><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<p>Профессиональные компетенции:</p>			
<p><i>профилактическая деятельность:</i></p>	<p>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);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет методиками:</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) 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	
	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует способность и готовность:</p> <ul style="list-style-type: none"> - к проведению медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями уха, горла, носа, слабослышащими и инвалидами по заболеваниям уха, горла, носа в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; - к осуществлению диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и 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 уха, горла, носа. 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	<p>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);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплинам Патология, Инфекционные болезни, Медицина чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестиро-</p>

		<p>случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо 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) - взаимодействовать с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, Всероссийской службой медицины катастроф 	вание.
	<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><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<p><i>диагностическая деятельность:</i></p>	<p>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);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа. Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа. Формулирование предварительного диагноза и состав- 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного эк-</p>

		<p>ление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа.</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</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>замена: аттестационное тестирование.</p>
--	--	--	---

		<p>Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров.</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации.</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции слуха, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами уха, горла, носа, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p>	
лечебная деятельность	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (ПК-6);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины 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 с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа 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 эффективности и безопасности применения ле-</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>карственных препаратов, медицинских изделий и лечебно-го питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа.</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Выполнение отдельных этапов или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа 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 результатов хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа.</p> <p>Лечение 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 хирургических вмешательств.</p> <p>Оформление необходимой медицинской документации.</p> <p>Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа:</p> <ul style="list-style-type: none"> - остановка кровотечения из уха, горла, носа; - восстановление дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (ротоглотка, гортань); 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - удаление инородного тела из уха, горла, носа; - оказание неотложной помощи при травмах уха, горла, носа; - оказание неотложной помощи при ожогах и обморожениях уха, горла, носа; - оказание неотложной помощи при гнойно-воспалительных процессах, в том числе при абсцессах, флегмонах уха, горла, носа; - оказание неотложной помощи при развитии внутричерепных и орбитальных осложнений заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа. <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>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 ре- 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>анимации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 медицинской эвакуации пациента; - 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 специализированной медицинской помощи по профилю "оториноларингология" вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях. 	
<p><i>реабилитационная деятельность</i></p>	<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 с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа 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 с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.</p> <p>Направить пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа 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</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>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 по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оформить медицинскую документацию в соответствии с требованиями нормативных документов.</p>	
<i>психолого-педагогическая деятельность:</i>	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p>	<p>При решении профессиональных задач готов проводить:</p> <p>Пропаганду здорового образа жизни и профилактики заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа.</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 и членов их семей, 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), их влияния на течение основного заболевания.</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<i>организационно-</i>	<p>готовность к применению ос-</p>	<p>В ходе решения профессиональных задач готов:</p>	<p><u>Контактный:</u></p>

управленческая деятельность:	новных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	<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 и (или) состояниями уха, горла, носа 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>Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);	<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 "оториноларингология"; - обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).	<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 про- 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Медицина чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА.</p>

		<p>филию при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях;</p> <p>- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях подчиненным составом;</p> <p>- медицинскую эвакуацию пациентов, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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><u>Бесконтактный:</u> 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 31.08.58 Оториноларингология 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	Воспалительные заболевания ЛОР-органов	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
Б1.Б.01.02	Опухоли верхних дыхательных путей и уха	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
Б1.Б.01.03	Травмы ЛОР-органов	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11
Б1.Б.03	Патология	УК-1, ПК-1, ПК-5
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций.	УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-7, ПК-12
Б1.Б.05	Педагогика	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ		
Б1.В.01	Внутренние болезни	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9
Б1.В.02	Инфекционные болезни	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9

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 31.08.58 Оториноларингология.

Продолжительность этапа дает возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Продолжительность этапа составляет не более 2-х академических часов.

Для проведения данного этапа ГИА был составлен перечень практических умений и навыков по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

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 больных с оториноларингологической патологией, соответственно под контролем членов ГЭК, которые оценивают практические навыки и умения в рамках сформированных компетенций. Итогом курации является заполненная амбулаторная карта/история болезни соответствующего больного 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 31.08.58 Оториноларингология
(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, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (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 «Воспалительные заболевания ЛОР-органов»
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1

1. Формирование грибкового тела вокруг пломбирочного материала в верхнечелюстной пазухи называется

1. фибромой
2. окантомой
3. мицетомой
4. деструктомой

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

2. Острые поражения клиновидной пазухи сопровождаются?

1. упорные головные боли
2. экзофтальм
3. птоз верхнего века
4. верно всё

Правильный ответ: 4

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

3. Показания к хирургическому лечению хронических форм ринита

1. отсутствие/недостаточный эффект от грамотного консервативного лечения
2. первичное обращение пациента при наличии у него сахарного диабета
3. первичное обращение пациента, занимающегося спортом профессионально
4. сезонный характер заболевания с ухудшением в холодный период года

Правильный ответ: 1

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

4. Сроки, необходимые для проведения амбулаторного долечивания пациента после операции на перегородке носа

1. не менее 21 дня
2. 7 дней
3. 3 дня

Правильный ответ: 1

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

5.Сроки, необходимые для проведения амбулаторного долечивания пациента после операции на околоносовых пазухах

1. 7 дней
2. 3 дня
3. не менее 30 дней, в некоторых случаях более длительно

Правильный ответ: 3

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

6.Амбулаторное долечивание пациента после операции на перегородке носа у ЛОР-врача поликлиники подразумевает

1. только осмотры, все процедуры пациент должен делать там, где его оперировали
2. продление листа нетрудоспособности
3. контроль за отделяемым в полости носа, его туалет, рассечение (или рассечениб. формирующихся синехий
4. продление листа нетрудоспособности, клинический анализ крови на 10-й день

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

7. Распространение инфекции из вен полости носа и околоносовых пазух возможно?

1. в полость черепа
2. в орбиту
3. в глотку
4. верно всё

Правильный ответ: 4

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

8.Искривление носовой перегородки является показанием к направлению в стационар на плановое хирургическое лечение в случае

1. частых простудных заболеваний (3-4 раза в год).
2. умеренного, выраженного затруднения носового дыхания (одно или двух стороннего) или его полного отсутствия
3. хронического гипертрофического фарингита
4. перемежающейся заложенности носа и гребня перегородки носа в задних отделах

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

9.Появление гноя в среднем носовом ходе над нижней носовой раковиной говорит о поражении

1. верхнечелюстной пазухи
2. клиновидной пазухи
3. слуховой трубы
4. задних клеток решетчатого лабиринта

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

10.Гиперемия и инфильтрация слизистой оболочки верхнего края хоан и сошника характерны для

1. сфеноидита
2. фронтита
3. гайморита
4. туботита

Правильный ответ: 1

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

11. Показания к трепано-пункции лобной пазухи

1. острый фронтит с болевым синдромом, не поддающийся консервативному лечению
2. хронический фронтит, не поддающийся консервативному лечению
3. отечно-катаральная форма фронтита на фоне аллергического ринита и бронхиальной астмы
4. травматический фронтит с линией перелома, проходящей через соустье пазухи

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9

12. Показания и пункции верхнечелюстных пазух?

1. обострение хронического верхнечелюстного синусита, сохраняющееся на фоне консервативного лечения:
2. осложненные формы гайморитов
3. гематосинус
3. рентгенологические данные
4. верно всё

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9

13. Противопоказания пункций верхнечелюстных пазух?

1. ранний детский возраст
2. острое инфекционное заболевание
3. травматические повреждения костных стенок пазух
4. верно всё

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

14. Осложнения пункций верхнечелюстных пазух?

1. носовое кровотечение
2. щечная пункция
3. глазная пункция
4. воздушная эмболия сосудов мозга
5. верно всё

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

15. Альтернативные методы пункции верхнечелюстной пазух?

1. синус – катетер ЯМИК
2. анемизация носа, промывание электроотсосом

Правильный ответ: 2

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

16. Показания к трепанопункции лобной пазухи?

1. острый фронтит с болевым синдромом не поддающийся консервативному лечению
2. хронический фронтит
3. фронтит протекающий с обтурацией носолобного соустья
4. верно всё

Правильный ответ: 4

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

17.Противопоказания к трепано-пункции лобной пазухи?

1. травматические повреждения костных стенок пазухи
2. тяжелая форма гипертонической болезни
3. туберкулез
4. острое инфекционное заболевание
5. верно всё

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

18.Стадия фурункула носа, требующая консервативного лечения, - это стадия

1. абсцедирования
2. инфильтрации
3. фиброзирования
4. склерозирования

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

19.Стадия фурункула носа, требующая хирургического лечения, носит название - стадия

1. склерозирования
2. абсцедирования
3. инфильтрации
4. фиброзирования

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1; ПК-2,ПК-5

20.Хронический гипертрофический ринит характеризуется

1. сезонным интермиттирующим нарушением дыхания, резким расширением носовых ходов после анемнезаций
2. интермиттирующим нарушением дыхания, резким расширением носовых ходов после анемнезаций, наличием пристеночных изменений в ОНП
3. стойким нарушением дыхания, отсутствием аллергологического анамнеза, изменений в ОНП, плохой сокращаемостью нижних носовых раковин при анемнезаций
4. интермиттирующим нарушением дыхания, резким расширением носовых ходов после анемнезаций

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

21.Начало острого бактериального риносинусита при ОРВИ можно заподозрить, если

1. выделения из носа слизисто-гнойного характера, слабость, недомогание
2. выделения из носа слизисто-гнойного характера, слабость, отсутствие/снижение обоняния, нарушение вкуса
3. на фоне положительной клинической динамики на 5-6 день возникновение лихорадки, головной боли или увеличения выделения из носа (вторая волна).
- 4.гиперемия, отек, слизисто-гнойное отделяемое в нижнем носовом ходе при риноскопической картине

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

22.Триада симптомов при вазомоторном рините

1. чихание
2. ринорея
3. затрудненное носовое дыхание

4. нарушение слуха
5. нарушение речи
6. шум в ушах

Правильный ответ: 1, 2, 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

23. Симптомы при синусите

1. боли в области пораженной пазухи
2. нарушение обоняния
3. повышение температуры тела
4. шум в ушах

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

24. Осложнением фурункула носа может быть

1. острый ринит
2. тромбоз кавернозного синуса
3. деформация перегородки носа
4. острый синусит

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

25. Чем вызывается закрытая гнусавость?

1. ринит
2. рубцовая деформация
3. парез

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

26. Хондроперихондрит гортани возникает при распространении инфекции:

1. гематогенным путем
2. лимфогенным путем
3. контактным путем
4. травматическим путем

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

27. Парез гортани при клещевом менингоэнцефалите носит характер:

1. периферического
2. центрального
3. рефлекторного
4. смешанного

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9

28. Патологические механизмы, вызывающие формирование хронического ларингита у курильщиков табака - это

1. непосредственное влияние компонентов табачного дыма
2. компоненты табачного дыма, которые, попадая со слюной в пищевод, снижают тонус нижнего пищеводного сфинктера, способствуя высокому гастроэзофагеальному рефлюксу

3. компоненты табачного дыма, которые попадают в системный кровоток и воздействуют на гортань

Правильный ответ: 1, 2

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

29. Лечение острого катарального ларингита

1. системное антибактериальное
2. местное
3. симптоматическое
4. общеукрепляющее
5. хирургическое

Правильный ответ: 2, 3, 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

30. Клинические особенности катарально-пленчатой формы грибкового ларингита - это

1. гиперемия слизистой оболочки с образованием на ее поверхности сосочков, узлов, бугорков
2. островчатые или точечные налеты в виде белесоватых пленок или творожистых масс
3. грязно-серые пленки, покрывающие всю поверхность гортани
4. незначительная гиперемия слизистой оболочки гортани

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

31. Отек Рейнке-Гайека - это

1. одна из хронических гиперпластических форм ларингита
2. особая форма воспаления надбарабанного пространства
3. стадия воспалительного процесса задней стенки глотки
4. хроническая форма ринита в сочетании с увеитом

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

32. Типичная ларингоскопическая картина при отеке Рейнке-Гайека

1. на истинных голосовых складках имеются типичные «слизистые мостики»
2. по медиальному краю голосовых складок обнаруживаются полупрозрачные, студенистые гладкие полиповидные образования
3. на ложных голосовых складках имеются типичные «слизистые мостики»
4. на голосовой складке, чаще слева, имеется округлое образование красного цвета до 0,3 см

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

33. Возбудитель рожистого воспаления:

1. стрептококк
2. стафилококк
3. пневмококк
4. кишечная палочка

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

34. Три формы хронического грибкового ларингита

1. катарально-пленчатая
2. атрофическая
3. инфильтративная
4. гиперпластическая

- 5. полипозно-гнойная
 - 6. гнойно-атрофическая
- Правильный ответ: 1, 2, 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

35. Клинические особенности инфильтративной формы грибкового ларингита - это
- 1. гиперемия слизистой оболочки с образованием на ее поверхности сосочков, узлов, бугорков
 - 2. островчатые или точечные налеты в виде белесоватых пленок или творожистых масс с переходом на трахею и бронхи
 - 3. грязно-серые пленки, покрывающие всю поверхность гортани
 - 4. незначительная гиперемия слизистой оболочки гортани

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

36. Катарально-пленчатая форма хронического грибкового ларингита чаще вызывается

- 1. плесневыми грибами кандиды
- 2. бета-гемолитическим стрептококком группы А
- 3. плесневыми грибами аспергилла
- 4. гистоплазмозом

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

37. Воспаление надхрящницы и хрящей гортани - это

- 1. хондроперихондрит
- 2. эпиглотит
- 3. ларингит
- 4. трахеит

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

38. Основным методом диагностики острого или хронического ларингита - это

- 1. ядерно-магнитная резонансная томография
- 2. ларингоскопия
- 3. спектральный анализ голоса
- 4. спиральная компьютерная томография

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

39. Белый фиброзный налет в гортани в виде мелких белых точек характерен для

- 1. фибромы задней трети голосовых складок
- 2. папиломатоза гортани
- 3. кандидозного ларингита
- 4. острого катарального ларингита

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6

40. Перечислите основные жалобы больных острым катаральным ларингитом:

- 1. охриплость, кашель
- 2. нарушение общего состояния
- 3. неприятные ощущения в горле
- 4. все верно

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

41. Укажите причины острого ларингита:

1. инфекция, переохлаждение
2. перенапряжение голоса
3. запыленность, загазованность,
4. все верно

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

42. К хроническому ларингиту относится ларингит:

1. катаральный
2. гипертрофический
3. атрофический
4. все верно

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

43. Опишите лариноскопическую картину атрофического ларингита:

1. истончение слизистой оболочки, ее сухость
2. густая слизь и корки на слизистой оболочке
3. гиперемия слизистой оболочки гортани
4. стеноз

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6

44. К симптомам острого ларинготрахеита относится:

1. внезапное начало
2. инспираторная одышка, стеноз
3. чистый голос, лающий кашель
4. все верно

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

45. При остром подскладочном ларинготрахеите кашель

1. продуктивный, с отделением большого количества гнойной мокроты
2. в виде непродолжительного легкого покашливания
3. лающий
4. глухой, невыраженный

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-6

46. Для инфильтративных и абсцедирующих форм острого ларингита характерны

1. выраженная боль за грудиной с иррадиацией в межлопаточную область
2. сильные боли в гортани
3. нарушение глотания, в том числе жидкости
4. выраженная интоксикация, нарастающая симптоматика стеноза гортани
5. сильные боли в затылочной области в горизонтальном положении и поворотах головы, ощущение заложенности ушей

Правильный ответ: 2, 3, 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

47. Перечислите основные жалобы больных хроническим гипертрофическим ларингитом:

1. охриплость
2. повышенная утомляемость горла
3. неприятные ощущения в горле
4. все верно

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

48. Симптомокомплекс: тусклая слизистая оболочка голосовых складок, возможно наличие вязкой мокроты, гипотонии голосовых складок и несмыкания их при фонации, наблюдается при ларингите

1. гипертрофическом
2. полипозном
3. катаральном
4. атрофическом

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

49. При непрямой ларингоскопии для абсцесса надгортанника характерна следующая картина

1. гиперемия слизистой оболочки глотки, гортани, начальных отделов трахеи
2. надгортанник шаровидной формы с просвечивающимся гнойным содержимым
3. паратонзиллярная область выпирает в просвет глотки с просвечивающимся гнойным содержимым
4. мягкое небо ассиметрично за счет просвечивающегося гнойного содержимого

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

50. Хронический ларингит, характеризующийся гиперплазией слизистой оболочки гортани, - это

1. хронический гиперпластический ларингит
2. флегмонозный ларингит
3. хондроперихондрит гортани
4. атрофический ларингит

Правильный ответ: 1

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

51. Алгоритм действий ЛОР-врача при амбулаторном долечивании пациента после тонзилэктомии

1. продление листа нетрудоспособности
2. оценка общего состояния пациента, возможного отека шеи, состояния слизистой оболочки глотки и гортани, коррекция диеты и режима в зависимости от срока прошедшего после операции
3. продление листа нетрудоспособности, клинический анализ крови через 10 дней
4. назначение курса физиолечения

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

52. Заглочочный абсцесс может опуститься в

1. переднее средостение
2. заднее средостение
3. парафаренгиальное пространство
4. паравертебральное пространство

Правильный ответ: 2

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

53. Не применяют для лечения острого фарингита

1. полоскание глотки настоями трав
2. щелочное полоскание глотки
3. орошение глотки ингалиптом или его аналогами
4. общую антибактериальную терапию

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

54. Среди различных микробных возбудителей ангин основная роль в формировании метатонзиллярных осложнений принадлежит

1. бета-гемолитическому стрептококку группы А
2. вирусу гриппа
3. аденовирусам
4. стафилококкам
5. бацилле Леффлера

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-6

55. К симптомам острого фарингита относят:

1. боль в глотке
2. гиперемия задней стенки глотки
3. верно все

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

56. При лакунарной ангине?

1. налеты не переходят с поверхности миндалин на слизистую оболочку глотки
2. налеты и пленки переходят с поверхности миндалин на слизистую оболочку небных дужек
3. характерна картина «звездного неба»

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

57. Каково типичное общее состояние при остром фарингите?

1. больной страдает мало
2. состояние больного тяжелое
3. выраженная интоксикация
4. общая слабость

Правильный ответ: 1

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

58. Для лечения острого фарингита применяют?

1. полоскание глотки настоями трав
2. щелочное полоскание глотки
3. орошение глотки ингалиптом или его аналогами
4. верно все

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-9

59. Фолликулярная ангина?

1. является контагиозным заболеванием
2. не является контагиозным заболеванием

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

60. Укажите клинические формы вульгарных ангин?

1. катаральная
2. фолликулярная
3. лакунарная
4. некротическая
5. верно все

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

61. Налеты у устьев лакун характерны для ангины?

1. язвенно-пленчатой
2. катаральной
3. лакунарной
4. фолликулярной

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

62. Симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта характерен для ?

1. катаральной
2. лакунарной
3. язвенно-пленчатой
4. фолликулярной

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

63. Перечислите отличительные признаки ангины язычной миндалины?

1. болезненность при движении языком
2. иррадиация в ухо
3. односторонняя боль в горле

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6, ПК-9,

64. Больной с тяжелой формой лакунарной ангины в случае необходимости должен быть госпитализирован?

1. в терапевтическое отделение
2. в хирургическое отделение
3. в отоларингологическое отделение
4. инфекционное отделение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

65. Перечислите признаки декомпенсированной формы хронического тонзиллита?

1. частые ангины
2. паратонзиллярные абсцессы в анамнезе
3. аутоиммунные заболевания
4. хроническая тонзиллогенная интоксикация
5. верно все

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

66. При прорыве нагноившихся фолликулов в околоминдаликовую клетчатку развивается:

1. гематома
2. паротонзиллярный абсцесс
3. парофарингиальный абсцесс
4. медиастенит

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

67. Укажите наиболее характерные признаки хронического аденоидита:

1. «сизые» и «белые» пятна Воячека на слизистой носа
2. сглаженность центральной борозды
3. утолщение боковых валиков

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

68. Хронический аденоидит это?

1. хроническое воспаление небных миндалин
2. хроническое воспаление глоточной миндалины
3. хроническое воспаление слизистой оболочки глотки
4. хроническое воспаление язычной миндалины

Правильный ответ: 2

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

69. Консервативные методы лечения хронического тонзиллита

1. промывание лакун миндалин
2. физиотерапия
3. гипосенсибилизирующая терапия
4. обработка миндалин авиационным керосином

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

70. Характерные симптомы острого фарингита

1. сухость, выраженная болезненность или напряжение в глотке, кашель, саднение, t до 39°C
2. сухость, легкая болезненность или напряжение в глотке, кашель, саднение
3. сухость, кашель, боль в шее, ночная потливость
4. кашель, боль в шее при ее повороте, ночная потливость, изменение голоса

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

71. Помимо боли в горле у пациентов с ангиной язычной миндалины появится

1. тризм жевательной мускулатуры
2. усиление боли при поворотах головы
3. резкое усиление боли при высывании языка
4. резкое усиление боли при продувании слуховых труб

Правильный ответ: 3

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

72. Безусловным показанием к аденоэктомии у ребенка в возрасте 6 лет с нормальной массой тела будет являться

1. частые простудные заболевания
2. интермитирующая заложенность носа, выделения слизистого характера

3. синдром обструктивной остановки дыхания во сне
 4. интермиттирующая заложенность носа, острый средний отит один раз в год
 5. храп
 6. частые простудные заболевания, ангина до 1 раза в год
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9

73. Методы лечения паратонзиллярного абсцесса
1. вскрытие абсцесса
 2. блокаторы лейкотриеновых рецепторов
 3. дезинтоксикационная терапия
 4. физиолечение
 5. ингаляционные глюкокортикостероиды
 6. системная и местная антибактериальная терапия
- Правильный ответ: 1, 3, 4, 6

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9

74. Лечение фарингита включает
1. исключение раздражающей пищи
 2. голосовой режим
 3. медикаментозное лечение
 4. антибактериальную терапию
 5. максимально горячее «обжигающее» питье
- Правильный ответ: 1, 2, 3, 4

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

75. Пациент с хроническим тонзиллитом в диспансерном наблюдении ЛОР-врачом поликлиники
1. не нуждается
 2. не нуждается при наличии другой хронической патологии
 3. нуждается
 4. нуждается, только если у него есть другие хронические заболевания
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

76. Гнойное отделяемое из уха, уменьшение боли характерно для среднего отита:
1. неперфоративной стадии острого гнойного
 2. перфоративной стадии острого гнойного
 3. стадии регенерации острого гнойного
 4. экссудативного
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

77. Этиологическим фактором развития острого гнойного среднего отита являются:
1. стрептококки, стафилококки
 2. вирусы, аденовирусы, анаэробы
 3. синегнойная и кишечная палочка, протей
 4. все вышеперечисленное
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

78. Некротические изменения среднего уха возникают при:
1. кори и скарлатине

2. малярии
3. туберкулезе
4. гриппе

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

79. Впервые возникшая боль в ухе, гноетечение, гиперемия барабанной перепонки характерно для:

1. острого гнойного среднего отита в перфоративной стадии
2. острого гнойного среднего отита в неперфоративной стадии
3. хронического гнойного мезотемпанита
4. хронического гнойного эпитемпанита

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-6

80. Показания к парацентезу имеются при:

1. остром гнойном среднем отите
2. адгезивном отите
3. острый катаральный средний отит
4. хроническом гнойном эптитимпаните

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

81. Характерный отоскопический симптомом мастоидита:

1. нависание задневерхней стенки в костном отделе наружного слухового прохода
2. гноетечение из уха
3. укорочение светового конуса
4. втянутость барабанной перепонки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

82. Стойкая перфорация барабанной перепонки характерна для:

1. острого гнойного среднего отита
2. хронического гнойного среднего отита
3. острого экссудативного среднего отита
4. рецидивирующего острого среднего отита

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

83. Клинические формы лабиринтита по патоморфологической характеристике:

1. серозный, гнойный, гриппозный
2. серозный, гнойный
3. серозный, гнойный, некротический

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

84. Клиническими признаками хронического отита являются:

1. гноетечение из уха, стойкая перфорация барабанной перепонки,
2. гноетечение из уха, стойкая перфорация барабанной перепонки, понижение слуха
3. стойкая перфорация барабанной перепонки, понижение слуха

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-9

85. Срок диспансерного наблюдения больных мезотипанитом:

- 1.1 раз в год
2. 2 раза в год
3. 4 раза в год

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

86. Сосудосуживающие капли в нос при остром гнойном среднем отите используют:

1. для снятия воспаления в ухе
2. для улучшения слуха
3. для восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
4. не назначают

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

87. Отоскопия — это осмотр

1. глотки
2. уха
3. гортани
4. носа

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

88. Фарингоскопия — это осмотр

1. глотки
2. носа
3. уха
4. гортани

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

89. Непрямая ларингоскопия — это осмотр

1. гортани
2. уха
3. глотки
4. носа

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

90. Риноскопия — это осмотр

1. уха
2. глотки
3. гортани
4. носа

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

91. На каком расстоянии должен быть удален рефлектор от исследуемого органа

1. 25-30 см
2. 15-20 см
3. 20-25 см
4. 30-35 см

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

92. Что используют при передней риноскопии

1. носовое зеркало
2. шпатель
3. горланное зеркало
4. ушную воронку

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

93. Фарингоскопию проводят с помощью

1. шпателя
2. носового зеркала
3. ушной воронки
4. иглы Куликовского

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

94. Пункцию гайморовой пазухи производят с помощью

1. носоглоточного зеркала
2. иглы Куликовского
3. ушной воронки
4. шпателя

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

95. Слизистая оболочка носоглотки покрыта?

1. однослойным многорядным эпителием
2. фиброзной оболочкой
3. верно всё

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

96. Глоточное кольцо Вальдейра-Пирогова состоит из:

1. две небные миндалины (I, II)
2. глоточная миндалина (III)
3. язычная миндалина (IV)
4. две трубные миндалины (V, VI)
5. скопление лимфоидной ткани на задней и боковой стенках глотки
6. верно всё

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1

97. Иннервация глотки?

1. тройничный нерв
2. языкоглоточный нерв
3. добавочный нерв
4. верно всё

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

98. Каким эпителием покрыты небные миндалины?

1. плоский неороговевающий
2. плоский ороговевающий

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

99. В диагностике рака гортани основное значение имеет

1. ларингоскопическое обследование гортани.
2. томография гортани
3. стробоскопия гортани
4. биопсия гортани

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

100. Носоглотку исследуют с помощью

1. задней риноскопии
2. отоэндоскопией
3. мезофарингоскопии
4. ларингоскопии

Правильный ответ: 1

Дисциплина «Опухоли верхних дыхательных путей и уха»

Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2

1. Как часто встречаются в гортани доброкачественные образования в сравнении со злокачественными?

1. доброкачественные встречаются реже
2. доброкачественные встречаются в 2 раза чаще
3. доброкачественные встречаются в 3-5 раз чаще
4. доброкачественные встречаются в 15 раз чаще

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

2. Лимфатическая сеть гортани наиболее выражена в отделе:

1. вестибулярном
2. среднем
3. подскладочном

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

3. Возможна ли инволюция папилломатоза гортани?

1. да
2. нет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

4. Правильно или неправильно? В диагностике рака гортани основное значение имеет ларингоскопическое обследование гортани.

1. да
2. нет

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

5. Из перечисленных ниже определений узелка голосовых складок наиболее правильным является:

1. фиброма
2. полип
3. гиперпластичекий узелок

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

6. Возможно ли сочетание туберкулеза и папилломатоза гортани?

1. да
2. нет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

7. Возможно ли излечение больного пахидермией гортани путем медикаментозного и эндоларингеального "воздействия"?

1. да
2. нет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

8. Лучевая терапия в лечении злокачественных опухолей используется

1. как самостоятельный метод
2. в комбинации с хирургическим методом
3. в комбинации с лекарственной терапией (химио- и иммунотерапией)
4. все ответы правильные

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

9. Укажите, в какие лимфатические узлы оттекает лимфа из гортани?

1. в подчелюстные
2. в глубокие шейные
3. в претрахеальные
4. в подподбородочные

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6

10. Какая артерия перевязывается при обильном кровотечении из распадающейся опухоли гортани?

1. наружная сонная;
2. внутренняя сонная;
3. щитовидная;
4. небная;
5. язычная.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

11. Какая ларингоскопическая картина характерна для рака гортани?

1. бугристая поверхность;
2. широкое основание;
3. гладкая поверхность опухоли;

4. основание - тонкая ножка;
5. изъязвления.

Правильный ответ: 1,2,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

12. Укажите наиболее неблагоприятную локализацию рака гортани:

1. голосовые складки;
2. вестибулярные складки;
3. подголосовое пространство;
4. область основания надгортанника;
5. область морганьевых желудочков.

Правильный ответ: 4,5

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

13. Каковы наиболее характерные жалобы больных с распространенным раком гортани?

1. нарушение голоса;
2. затруднение дыхания;
3. боли при глотании;
4. кровохарканье;
5. нарушение обоняния.

Правильный ответ: 1,2,3,4

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

14. Выберите методы лечения рака гортани:

1. медикаментозное;
2. хирургическое;
3. химиотерапевтическое;
4. лучевое;
5. комплексное.

Правильный ответ: 2,3,4,5

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

15. Хронический гипертрофический ларингит дифференцируется со следующими заболеваниями:

1. с доброкачественными опухолями гортани
2. с эпиллоттитом
3. с гортанной ангиной
4. с дифтерией

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

16. Причиной контактной гранулемы голосовых связок является:

1. длительная интубация гортани
2. жесткая атака голосообразования и рефлюксэзофагит
3. операции под наркозом
4. хронический ларингит

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

17. Наиболее типичная локализация интубационной гранулемы:

1. передняя комиссура
2. передние отделы истинных голосовых складок
3. черпаловидные хрящи и задние отделы истинных голосовых складок

4. ложные голосовые складки

Правильный ответ: 3

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

18. У больного 60 лет плоскоклеточный неороговевающий рак гортани IIIa стадии, инфильтративная форма с явлениями перихондрита. Ему необходимо

1. ларингэктомия
2. комбинированное лечение с предоперационной лучевой терапией
3. комбинированное лечение с послеоперационной лучевой терапией
4. самостоятельный полный курс лучевой терапии по радикальной программе

Правильный ответ: 3

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

19. Папилломатоз гортани чаще наблюдается:

1. у детей
2. у пациентов среднего возраста
3. у лиц старческого и пожилого возраста
4. в любом возрасте

Правильный ответ: 1

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

20. Основной жалобой у пациентов с доброкачественными опухолями гортани является:

1. дислексия
2. дисфония
3. дисфагия
4. дисграфия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

21. Наиболее типичная локализация доброкачественных опухолей гортани:

1. ложные голосовые складки
2. гортаноглотка
3. голосовые складки
4. подголосовая полость

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

22. Наиболее частая причина появления полипов в гортани:

1. курение
2. злоупотребление алкоголем
3. неправильное голосоведение и голосовые перегрузки
4. работа в запыленной и загазованной обстановке

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

23. Причиной появления папиллом в гортани является:

1. наличие вируса в организме
2. голосовые перегрузки
3. курение
4. работа в загазованной обстановке

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5, ПК-6

24. При раке гортани показана:

1. ларингофиссура
2. струмэктомия
3. ларингэктомия
4. ларингопластика

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

25. Основная цель радикальной лучевой терапии

- подведение максимально возможной дозы излучения
- снижение биологической активности опухолевых клеток
- вызов гибели наиболее чувствительных опухолевых клеток
- достижение частичной регрессии опухоли
- достижение полной регрессии опухоли

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-9

26. Выберите правильный ответ. Первое место среди доброкачественных опухолей носоглотки занимает фиброма носоглотки.

1. да
2. нет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

27. Выберите правильный ответ. Характерной особенностью фибромы носоглотки является ее способность к обратному развитию после достижения больными 25 лет.

1. да
2. нет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-8, ПК-9

28. Основным методом лечения злокачественных новообразований носоглотки является лучевое?

1. правильно
2. не правильно

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

29. Укажите симптомы саркомы небной миндалины

1. одностороннее увеличение миндалины без повышения температуры,
2. небная миндалина плотная, безболезненная;
3. боль при глотании, иррадиирующая в зубы нижней челюсти
4. повышение температуры тела,
5. боль при глотании, отсутствие носового дыхания, гнойный насморк

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

30. Выберите соответствующие симптомы для ретикулосаркомы глотки

1. неловкость в горле при глотании
2. дисфагия,
3. боль в горле
4. жалобы на неприятный запах изо рта,

Правильный ответ: 1, 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

31. Выберите соответствующие симптомы для кисты небной миндалины

1. дискомфорт в горле при глотании, ощущения усилились;
2. боль в горле при глотании, иррадиирующая в ухо,
3. тризм, левая миндалина,
4. дисфагия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

32. Назовите, какие из перечисленных симптомов входят в триаду Троттера, характерную для рака боковой стенки носоглотки:

1. боль в зубах нижней челюсти, языке и ухе на стороне поражения;
2. увеличение шейных регионарных узлов на стороне поражения;
3. признаки нарушения функции слуховой трубы;
4. гнойные выделения из носоглотки;
5. тризм.

Правильный ответ: 1,3, 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

33. Укажите основные направления роста ангиофибромы носоглотки:

1. базальная;
2. сфеноэтноидальное;
3. интраорбитальное;
4. птеригомаксиллярное.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

34. Отметьте наиболее частое проявление рака носоглотки:

1. заложенность носа;
2. носовое кровотечение;
3. увеличение шейных лимфатических узлов;
4. шум в ушах;
5. диплопия.

Правильный ответ: 1,2,5

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

35. Выберите, что является правильным для ангиофибромы носоглотки:

1. рост в препубертатный период;
2. у лиц мужского пола;
3. подлежит хирургическому лечению;
4. устойчиво к лучевой терапии;
5. обладает инфильтрирующим ростом.

Правильный ответ 2,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

36. Выберите соответствующие симптомы для ретикулосаркомы небной миндалины:

1. плотная припухлость на шее
2. миндалины спаяны с дужками,
3. казеозные пробки в лакунах
4. небная миндалина и нёбно-язычная дужка инфильтрированы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

37. Выберите соответствующие симптомы для кисты миндалины

1. небная миндалина увеличена,
2. у верхнего полюса - образование округлой формы с чёткими границами глотки
3. в области верхнего полюса левой миндалины глубокая язва
4. нёбно-язычная дужка и левая половина мягкого нёба инфильтрированы

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

38. Назовите, какие симптомы не характерны для триады Троттера:

1. боль в зубах нижней челюсти, языке и ухе на стороне поражения;
2. признаки нарушения функции слуховой трубы;
3. гнойные выделения из носоглотки;
4. тризм.

Правильный ответ: 3, 4

Компетенции: УК-1, ПК-6

39. Для лечения ангиофибромы носоглотки используют:

1. хирургическое лечение;
2. лучевую терапию;
3. лазеротерапию.

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

40. Выберите заболевания, при которых может быть язва на небной миндалине:

1. сифилис
2. склерома
3. туберкулез
4. злокачественная опухоль
5. язвенно-пленчатая ангина
6. заболевания крови (лейкоз)
7. катаральная ангина
8. фолликулярная ангина

Правильный ответ: 1,3,4,5,6

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-9

41. Укажите, причиной каких изменений в гортани может быть курение:

1. лейкоплакия;
2. контактная язва;
3. кератоз;
4. отечная фиброма.

Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1

42. Назовите, в каком отделе гортани наиболее развиты лимфатические сосуды:

1. верхний отдел;
2. средний отдел;
3. нижний отдел;
4. имеет одинаковое развитие во всех трех отделах гортани.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

43. С какими заболеваниями следует дифференцировать опухоли глотки:

1. лакунарная ангина
2. гипертрофия небных миндалин
3. туберкулез
4. сифилис
5. вторичные острые тонзиллиты при заболеваниях системы крови

Правильный ответ: 2,3,4,5

Компетенции: УК-1

44. Назовите злокачественные опухоли глотки:

1. рака
2. саркома
3. тонзиллярные опухоли
4. все вышеперечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

45. Перечислите основные методы исследования для диагностики опухолей глотки:

1. прямая и непрямая ларингоскопия
2. гистологическое исследование
3. рентгенологическое исследование
4. стробоскопия
5. цитологический анализ мокроты
6. отпечатки с опухолевого инфильтрата

Правильный ответ: 2,3,5,6

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6, ПК-8

46. Назовите методы лечения злокачественных опухолей глотки:

1. хирургическое лечение
2. лучевая терапия
3. химиотерапия
4. комбинированный метод лечения
5. гормонотерапия
6. применение иммунотерапии

Правильный ответ: 1,2,4,3

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

47. Перечислите принципы ранней диагностики рака глотки и реабилитации:

1. обязательный осмотр гортани у всех больных независимо от жалоб
2. осмотр шеи, пальпация регионарных лимфоузлов,
3. профилактические осмотры и диспансерное наблюдение
4. использование дополнительных методов исследования

Правильный ответ: 2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

48. Рецидивы тонзиллярных опухолей возникают чаще:

1. в месте первичного очага
2. отдаленных органах
3. регионарных лимфоузлах

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

49. Для высоко злокачественных опухолей глотки характерно:

1. чувствительность к радиоизлучению
2. низкая клеточная дифференцировка
3. радиорезистентность

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5

50. В глотке чаще наблюдается:

1. экзофитный рост опухоли
2. эндофитный рост опухоли

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

51. Из злокачественных опухолей носа и околоносовых пазух чаще встречается рак, затем саркома.

1. правильно
2. неправильно

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, ПК-6

52. Показано хирургическое лечение остеоомы лобной пазухи:

1. при наличии жалоб на боли в области лба и опухоли, исходящей из задней стенки пазухи;
2. при распространении опухоли в глазницу;
3. при наличии опухоли в области воронки и признаков нарушения вентиляции пазухи;
4. при остеооме, осложненной воспалительным процессом лобной пазухи.
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

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

53. Для злокачественной опухоли околоносовых пазух характерно:

1. одностороннее затруднение носового дыхания
2. рецидивы носового кровотечения
3. головная боль
4. диплопия
5. потеря зрения
6. подвижность верхних зубов
7. гнойный экссудат в среднем носовом ходе

Правильный ответ 1,2,3,4,5,6

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

54. В каких околоносовых пазухах чаще всего развиваются злокачественные опухоли:

1. в верхнечелюстных
2. в решетчатых
3. в лобных
4. в клиновидных

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

55. Назовите наиболее частую локализацию метастазов злокачественных опухолей носа и околоносовых пазух:

1. шейные лимфоузлы
 2. отдаленные метастазы
 3. заглочные лимфоузлы
- Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

56. Гемангиомы носа бывают:

1. капиллярные
2. кавернозные
3. лимфангиомы
4. лимфэпителиомы

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

57. Гемангиома носа находится на:

1. дне полости носа
2. медиальной стенке
3. латеральной стенке

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

58. Первый симптом гемангиомы носа:

1. заложенность носа
2. носовое кровотечение
3. заложенность уха
4. отделяемое из носа

Правильный ответ: 2

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

59. В лечении гемангиомы носа используют:

1. хирургическое вмешательство
2. криовоздействие
3. лазерное воздействие
4. склерозирующее воздействие
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

60. Лечение ангиофибромы носоглотки включает:

1. ринотомию по Денкеру
2. ринотомию по Муру
3. химиотерапию

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1

61. В полости носа обнаруживаются:

1. различные виды рака
2. тонзиллярная опухоль
3. эстезионеробластома
4. все перечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

62. Симптомами опухоли носа не являются:

1. двусторонний насморк
2. односторонний насморк
3. заложенность носа
4. сукровичное-гнойное отделяемое из носа

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Для диагностики новообразования носа не используется:

1. передняя риноскопия
2. задняя риноскопия
3. Обзорная рентгенография
4. контрастная рентгенография
5. эзофагоскопия

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

64. С какими заболеваниями дифференцируют злокачественные опухоли носа:

1. риносинусит
2. инфекционные гранулемы
3. доброкачественные опухоли
4. все перечисленное

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

65. Для злокачественных опухолей носа характерна локализация:

1. дно полости носа
2. латеральная стенка с одной стороны
3. латеральная стенка с двух сторон
4. задние отделы

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

66. Для гранулематоза Вегенера характерно:

1. язвенно-некротический ринит
2. гнойный синусит
3. катаральный риносинусит
4. атрофический ринит.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

67. При гранулематозе Вегенера не характерно:

1. гранулематозная ткань с некрозом костной ткани
2. полное разрушение перегородки носа
3. атрофические изменения слизистой оболочки носа

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9

68. Лечение злокачественных опухолей носа включает:

1. хирургический метод
2. комбинированный метод

3. химиотерапию
 4. лучевую терапию
- Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1

69. Перечислите доброкачественные опухоли носа

1. ангиофиброма
2. саркома
3. меланома
4. полип
5. рак

Правильный ответ: 1,4

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

70. На какое время ставится передняя тампонада носа

1. 24-48 часов
2. 12 часов 30 минут
3. 1-2 часа
4. на 1 неделю

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

71. На каком методе исследования выставляется диагноз остеома

1. Р-графия околоносовых пазух
2. передняя риноскопия
3. компьютерная томография околоносовых пазух
4. биопсия

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

72. Как выглядит остеома на Р-грамме

1. плотной консистенции
2. круглая
3. горизонтальный уровень
4. полное затемнение околоносовых пазух носа
5. гиперплазия слизистой околоносовых пазух носа

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

73. Где располагается кровотокающий полип носа

1. носоглотке
2. на носовой перегородке в передне-нижнем отделе
3. основной пазухе
4. решетчатом лабиринте

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

74. Симптомами опухоли верхнечелюстных пазух не является:

1. зубная боль
2. припухлость щеки
3. припухлость в области альвеолярного отростка
4. боль в области неба

Правильный ответ 4

Компетенции: УК-1

75. Пациенты с злокачественной опухолью носа часто обращаются к :

- 1.стоматологу
- 2.офтальмологу
3. парадонтологу
4. лор-врачу
5. всем перечисленным

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

76.Перечислите симптомы гломусной опухоли среднего уха:

1. пульсирующий шум в ухе
2. ярко-красное образование на барабанной перепонке
3. выпячивание барабанной перепонки
4. разрушение стенок барабанной полости
5. все выше перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

77. Какие виды лечения гломусных опухолей среднего уха используют:

- 1.консервативное
2. хирургическое
3. лучевое
4. химиотерапия

Правильный ответ: 2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

78. Перечислите отоскопические признаки злокачественных опухолей среднего уха

1. гиперемия и втяжение барабанной перепонки
2. гиперемия барабанной перепонки и гнойный экссудат
3. полиповидное, слегка кровоточащее образование в среднем ухе, гной в ухе

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

79. Рак среднего уха является довольно редким заболеванием:

1. правильно
2. неправильно

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

80. Правильно или неправильно? Рак наружного уха – самый частый из раков лица.

- 1.да
- 2.нет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

81. Укажите, где обычно локализуется гломусная опухоль уха:

1. в эптитимпануме;
- 2.в клетках верхушки сосцевидного отростка;
- 3.в гипотимпануме;

4. в области промоториума;
 5. в области внутреннего слухового прохода.
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

82. Укажите, из какого нерва чаще всего возникает опухоль мостомозжечкового треугольника:

1. кохлеарного нерва;
2. вестибулярного нерва;
3. лицевого нерва;
4. тройничного нерва;
5. преддверно-улиткового нерва.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

83. Назовите симптомы, характеризующие синдром Троттера:

1. дисфункция слуховой трубы;
2. боль в зоне иннервации III ветви тройничного нерва;
3. тризм;
4. увеличение глоточной миндалины.

Правильный ответ 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

84. Укажите, какие из перечисленных симптомов характерны для невриномы слухового нерва:

1. односторонняя нейросенсорная тугоухость или полная глухота;
2. двусторонний горизонтальный или множественный нистагм;
3. резкое понижение возбудимости лабиринта на стороне снижения слуха при калорическом тесте;
4. сильная боль в пораженном ухе;
5. гипостезия;
6. парез лицевого и промежуточного нервов;
7. нарушение фланговой походки.

Правильный ответ 1,2,3,5,6

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

85. Перечислите симптомы, характерные для гломусной опухоли среднего уха:

1. повторное обильное кровотечение из уха;
2. резко выраженная кондуктивная тугоухость;
3. периферический парез лицевого нерва;
4. гиперемия и выпячивание барабанной перепонки;
5. положительный симптом Брауна;
6. гипостезия кожи щеки на стороне пораженного уха.

Правильный ответ: 1,2,3,5

Компетенции: УК-1

86. К доброкачественным опухолям уха относятся:

1. папиллома
2. остеома
3. гемангиома
4. хемодектома
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

87. Наиболее часто встречающиеся злокачественные опухоли уха:

1. саркома
2. базально-клеточный рак
3. плоскоклеточный рак

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

88. Доброкачественные новообразования уха наиболее часто локализуются:

1. в костном отделе наружного слухового прохода
2. в хрящевом отделе наружного слухового прохода
3. на ушной раковине

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1

89. Чаще малигнизируются невусы уха:

1. врожденные
2. приобретенные

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9

90. В лечении доброкачественных новообразований уха используют методы:

1. хирургический
2. криовоздействие
3. лучевую терапию
4. лазеротерапию

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

91. Первым симптомом злокачественного новообразования наружного слухового прохода является:

1. зуд в ухе
2. заложенность уха
3. отделяемое из уха

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

92. Методы лечения злокачественного новообразования наружного уха:

1. хирургический
2. лучевой
3. химиотерапия

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

93. Первыми симптомами хемодектомы среднего уха являются:

1. боль в ухе
2. снижение слуха
3. шум в ухе

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

94. Для гломусной опухоли уха характерен симптом:

1. паракузис Виллизии

- 2.положительная проба Брауна
 3. деприкузис Шер
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-6

95. Лечение больных с доброкачественными опухолями уха:

- 1.хирургическое
2. лучевая терапия
- 3.химиотерапия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

96. Наиболее часто у взрослых встречается:

1. рак среднего уха
2. саркома среднего уха
3. нейроэпителиома

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1

97. У детей наиболее часто встречается:

1. рак среднего уха
2. саркома среднего уха
3. нейроэпителиома

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

98. Лечение рака среднего уха на ранней стадии развития:

1. комбинированное
2. лучевое
3. химиотерапия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

99. Невринома слухового нерва на ранней стадии характеризуется:

1. постепенным снижением слуха
2. головокружением
3. головной болью

Правильный ответ 1

Компетенции: УК-1, ПК-6

100. Лечение невриномы VIII черепного нерва:

1. лучевое
2. хирургическое
3. химиотерапия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

101. Клиническими признаками гигромы

1. ноющие боли, усиливающиеся при надавливании на нее
2. мягкой консистенции
3. плотную текстуру
4. киста — яйцевидной формы

5. зуд, гиперемия в области кисты

Правильный ответ: 1, 3, 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

102. По гистологическому строению рак губы в 95% случаев представлен

1. базальноклеточный рак
2. плоскоклеточным раком
3. меланома

Правильный ответ: 2

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

103. Основными факторами риска для рака полости рта является

1. употребление алкоголя
2. наличие сахарного диабета
3. некачественные протезы
4. курение

Правильный ответ: 1,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

104. Из доброкачественных опухолей носа наиболее часто встречаются

1. цилиндры
2. фибромы
3. гемангиомы
4. амелобластома
5. папилломы
6. аденомы

Правильный ответ: 2,3, 5,6

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

105. Укажите наиболее частую локализацию опухолей малых слюнных желез

1. на слизистой оболочке твердого нёба
2. на слизистой оболочке мягкого неба
3. в области премоляров
4. вокруг нёбных миндалин

Правильный ответ: 1,4

Компетенции: УК-1

106. Выберите доброкачественны опухоли слюнных желез

1. невринома
2. ацинозноклеточная опухоль.
3. полиморфная аденома
4. мукоэпидермоидная опухоль
5. саркома

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

107. Выберите отличительные признаки цилиндры

1. ограничение подвижности новообразования
2. парез или паралич лицевого нерва
3. бугристая поверхность
4. болезненность

5. Все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

108. Отличительные признаки карциномы, развивающиеся в слюнных железах

1. Чаще обнаруживается у женщин после 40 лет
2. Опухоль плотной консистенции, безболезненна, имеет неправильную форму.
3. Чаще обнаруживается у мужчин после 40 лет
4. Опухоль мягкой консистенции, болезненность при пальпации.

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

109. Выберите наиболее характерные признаки аденолимфомы

1. преимущественно располагается в околоушной слюнной железе
2. преимущественно располагается в малых слюнных железах
3. Округлой формы
4. эластической консистенции с четкими границами
5. плотной консистенции
6. имеет не четкие границы
7. состоит из железистоподобных эпителиальных структур

Правильный ответ: 1,3,4,7

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

110. Выберите наиболее характерные признаки плеоморфная аденома (полиморфная, смешанная опухоль)

1. смещаемая
2. Плотная консистенция
3. не смещаемая
4. четкие границы
5. мягкой консистенции
6. безболезненная.
7. болезненность при пальпации

Правильный ответ: 1,2,4,6

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

111. С чем дифференцировать опухоль слюнной железы

1. с липомами
2. с аденомами
3. с кистами

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

112. Выберите основные критерии в диагностике опухолей глотки

1. наличие вредных привычек
2. данные фиброэндоскопии
3. результаты гистологического исследования
4. клинические признаки
5. наличие метастазов

Правильный ответ: 2,3,4

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

113. Малигнизация папилломатоза гортани в детском возрасте наблюдается чаще

1. У мальчиков
2. У девочек
Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

114. Доброкачественная опухоль отличается гистологически от материнской ткани?

1. да
2. нет

Правильный ответ: 2

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

115. Укажите, причиной каких изменений в гортани может быть курение:

1. лейкоплакия;
2. контактная язва;
3. кератоз;
4. отечная фиброма.

Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

116. Патологический процесс при склероме не локализуется:

1. надгортанник
2. подголосовая полость
3. бифуркация трахеи
4. преддверие носа, хоаны

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

117. Чаще всего злокачественных новообразования встречаются:

1. гортань
2. глотка
3. нос и околоносовые пазухи
4. ухо

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

118. При катаральном ларингите выявляется:

1. дисфония;
2. дыхательная недостаточность;
3. нарушение глотания;
4. кашель.

Правильный ответ: 1,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

119. Выберите причины отека гортани:

1. атрофический ларингит;
2. аллергический ларингит;
3. инородное тело;
4. травмы.

Правильный ответ: 2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

120. При каких заболеваниях образуются инфекционные гранулемы ЛОР-органов:

1. сифилис;
2. гранулематоз Вегенера;
3. рак;
4. склерома.

Правильный ответ: 2,4

Дисциплина «Травмы ЛОР-органов»
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-6

1. Назовите инструмент, который используется при удалении инородного тела наружного слухового прохода:

- 1) щипцы
- 2) пинцет
- 3) крючок Воячека

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6

2. Назовите показания к удалению инородного тела из наружного слухового прохода:

1. по жизненным показаниям
2. для предупреждения осложнений
3. для снятия боли

Правильный ответ: 2

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

3. Назовите метод лечения отогематомы:

1. пункция с аспирацией крови и наложение давящей повязки
2. физиолечение

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

4. Следствием отогематомы может быть:

1. тугоухость
2. аутофония
3. хондроперихондрит
4. перфорация ушной раковины

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6

5. Для промывания серных пробок температура воды должна быть:

1. 27 С.
2. 30 С.
3. 37 С.
4. 42 С.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6

6. При промывании серных пробок струю воды из шприца направляют:

1. По нижнезадней стенке.
2. По верхнезадней стенке.
3. По передненижней стенке.

4. По передневерхней стенке.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9

7. Для размягчения серных пробок применяют закапывание в ухо:

1. Дистиллированная вода.
2. 3% раствор борного спирта.
3. Ремовакс
4. Суспензию гидрокортизона.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

8. При продольном переломе пирамиды височной кости не наблюдается:

1. Ступенчатый выступ в костном отделе наружного слухового прохода.
2. Кондуктивная тугоухость.
3. Разрыв барабанной перепонки.
4. Разрыв капсулы лабиринта.
5. Ликворея.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

9. При комбинированных повреждениях наружного и среднего уха не будет отмечаться:

1. Кровотечение из сигмовидного синуса и луковицы яремной вены.
2. Паралич лицевого нерва.
3. Ограниченный и диффузный лабиринтит.
4. Ушная ликворея.
5. Паралич языкоглоточного нерва.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

10. Назовите отделение, в котором оказывается помощь больным с поперечным переломом пирамиды височной кости:

1. ЛОР-отделение
2. неврологическое
3. терапевтическое
4. нейрохирургическое
5. реанимационное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

11. Для продольного перелома пирамиды височной кости не характерно:

1. Повреждение среднего уха.
2. Повреждение лабиринта, парез лицевого нерва.
3. Ушная ликворея.
4. Смешанная обратимая тугоухость.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

12. Для поперечного перелома пирамиды височной кости не характерно:

1. Повреждение среднего уха, ушная ликворея.
2. Повреждение лабиринта.
3. Глухота.

4. Парез лицевого нерва.
5. Вестибулярная арефлексия.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

13. Определите уровень поражения лицевого нерва при симптоматике: односторонний паралич мускулатуры лица, расстройство вкуса на передних двух третях языка, сухость во рту:

1. в области шилососцевидного отверстия;
2. вертикальное колено канала лицевого нерва;
3. в области узла коленца;
4. во внутреннем слуховом проходе.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

14. Определите уровень поражения лицевого нерва - имеется односторонний паралич мускулатуры лица, расстройство вкуса, сухость во рту, сухость глаза:

1. в области шило-сосцевидного отверстия;
2. в нисходящей ветви;
3. в области узла коленца;
4. во внутреннем слуховом проходе.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

15. Назовите, что характерно для посттравматической фистулы лабиринта:

1. баротравма, операция на стремени или резкое повышение внутричерепного давления в анамнезе больного;
2. тугоухость кондуктивного типа;
3. колебание остроты слуха на пораженное ухо после изменения вертикальной и горизонтальной позиции тела;
4. приступы позиционного головокружения;
5. феномен Туллио
6. положительный фистульный синдром;
7. кратковременный горизонтально-ротаторный нистагм укладывания.

Правильный ответ: 3,5,6,7,8

Компетенции: УК-1

16. Назовите анатомические образования, к которым имеется доступ после радикальной операции уха:

1. височной доле мозга;
2. мозжечку;
3. верхушке пирамиды височной кости;
4. каналу внутренней сонной артерии;
5. лабиринту;
6. луковице яремной вены;
7. отводящему нерву;
8. сигмовидному синусу.

Правильный ответ: 1,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

17. С какими аномалиями уха могут сочетаться атрезии:

1. с недоразвитием среднего и внутреннего уха в виде отсутствия слуховых косточек,
2. с костными зарращениями среднего и внутреннего уха с глухотой или тугоухостью.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6, ПК-9

18. В каком возрасте желательно оперировать детей с атрезией, сочетанной с двусторонней тугоухостью:

1. в возрасте 1 года
2. в возрасте 10-14 лет
3. в возрасте 3-5 лет
4. не имеет значения

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

19. Какой метод наиболее информативный для исследования структуры атрезии уха:

1. рентгенография височных костей по Шюллеру, Майеру, Стенверсу,
2. компьютерная томография
3. контрастная рентгенография слуховой трубы
4. тщательное аудиологическое обследование (тональная, речевая аудиометрия, импедансная аудиометрию, аудиометрия по слуховым вызванным потенциалам и отоакустическая эмиссия),
5. качественная калорическая проба

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

20. Какие методы будут являться дополнительными в диагностике атрезии уха

1. компьютерная томография
2. контрастная рентгенография слуховой трубы
3. тщательное аудиологическое обследование (тональная, речевая аудиометрия, импедансная аудиометрию, аудиометрия по слуховым вызванным потенциалам и отоакустическая эмиссия),
4. качественная калорическая проба

правильный ответ:3,2

Компетенции: УК-1

21. Из каких эмбриологических листков развивается внутреннее ухо:

1. энтодерма,
2. эктодерма,
3. мезодерма

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

22. Чем выполнена барабанная полость и пещера к моменту рождения:

1. тонким подслизистым слоем соединительной ткани,
2. зародышевой миксоидной тканью,
3. многорядным реснитчатым эпителием

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

23. Какие отделы уха реже подвергается аномалиям развития:

1. внутреннее ухо,
2. наружное ухо,
3. среднее ухо,
4. наружное и среднее ухо

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

24. Виды недоразвития среднего уха:

1. с сохранностью барабанной перепонки
2. на месте барабанной перепонки имеется костная пластинка,
3. барабанная полость сужена,
4. барабанная полость облитерирована
5. атрезия слуховой трубы
6. атрезия наружного слухового прохода

Правильный ответ: 1,2,3,4

25. Компетенции: УК-1, ПК-1; ПК-2, ПК-9

Каковы сроки диспансерного наблюдения пациентов с атрезией уха:

1. 3 раза в год
2. 2 раза в год
3. 4 раза в год

Правильный ответ: 2

26. Компетенции: УК-1, ПК-1

Укажите местную причину рецидивирующих носовых кровотечений:

1. наличие вазомоторного ринита
2. наличие гипертрофического ринита
3. наличие искривления носовой перегородки
4. наличие кровоточащего полипа.

Правильный ответ: 4

27. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Укажите симптом характерный для искривления носовой перегородки :

1. ринорея
2. гнилостный запах
3. затруднение носового дыхания
4. носовые кровотечения.

Правильный ответ: 3

28. Компетенции: УК-1, ПК-5

Кровоточащий полип носа локализуется:

1. на перпендикулярной пластинке решетчатого лабиринта
2. на дне полости носа
3. на хрящевой части носовой перегородки
4. на костной части носовой перегородки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6, ПК-9

29. Назовите наиболее оптимальные сроки для репозиции костных отломков при травме носа:

1. немедленно
2. в течение недели после получения травмы
3. через 2 недели после получения травмы
4. через 6 недель после травмы

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

30. Укажите срок пребывания марлевого тампона в полости носа при передней тампонаде?

1. 1 сутки

2. 2- суток
3. 3-5 суток
4. 10 суток

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

31. Укажите, что такое ринолит:

1. киста полости носа
2. носовой камень
3. злокачественное образование полости носа
4. доброкачественное образование полости носа.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

32. Кистовидное растяжение околоносовых пазух, при котором в них находится воздух, называется:

1. пиоцеле
2. гемоцеле
3. пневмоцеле
4. мукоцеле.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

33. Выберите метод обследования, наиболее демонстративный для диагностики металлического инородного тела полости носа:

1. рентгенография околоносовых пазух
2. передняя риноскопия
3. задняя риноскопия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1;

34. Назовите причину гематомы перегородки носа:

1. носовые кровотечения
2. инородные тела носа
3. травмы носа
4. острые риниты

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

35. Назовите методы диагностики гематомы перегородки носа:

1. рентгенография носа
2. УЗИ носа
3. передняя риноскопия
4. пункция гематомы

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1;

36. Гематома перегородки носа образуется:

1. спонтанно
2. от механической травмы
3. от ожога
4. от отморожения

5. следствия носового кровотечения

Правильный ответ: 2

37. Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1; ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

При гематоме перегородки носа необходимо:

1. вскрытие полости и передняя тампонада носа
2. пункция полости и её промывание
3. передняя тампонада
4. вскрытие полости и установка дренажа
5. пункция и передняя тампонада

Правильный ответ: 4

38. Компетенции: УК-1, ПК-5

Назовите методы диагностики абсцесса перегородки носа:

1. рентгенография носа
2. задняя риноскопия
3. передняя риноскопия
4. пункция абсцесса

Правильный ответ: 3,4

39. Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

Назовите наиболее частую общую причину носовых кровотечений:

1. гипертоническая болезнь
2. заболевания крови
3. опухоли носа
4. заболевания печени
5. заболевания желудка
6. заболевание почек

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5;

40. Привычное место носового кровотечения:

1. верхний носовой ход
2. средний носовой ход
3. перегородка носа
4. преддверие носа

Правильный ответ: 3

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

41. Носовое кровотечение при гипертоническом кризе требует последовательности приёмов:

1. остановка кровотечения
2. заместительная терапия
3. гипотензивная терапия
4. наблюдение врача

Правильный ответ: 1,3,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-9

42. Длительность передней тампонады при остановке носового кровотечения:

1. не более 2-х часов
2. не более 12 часов
3. не более 2-х суток

Правильный ответ: 3

43. Компетенции: УК-1, ПК-6

При неэффективности тампонады носа для остановки носового кровотечения производят:

1. перевязку верхнечелюстной артерии
2. перевязку наружной сонной артерии
3. перевязку внутренней сонной артерии
4. перевязку решетчатой артерии

Правильный ответ: 2

44. Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

Назовите возможные осложнения септум-операции:

1. гематома перегородки носа;
2. флотирование перегородки носа;
3. образование носовых полипов;
4. перфорация перегородки носа;
5. менингит.
6. атрофический ринит;
7. западение спинки носа.

Правильный ответ: 1,2,4,7

45. Компетенции: УК-1, ПК-1;

Укажите, откуда исходит хоанальный полип:

1. задние ячейки решетчатой кости;
2. верхне-челюстная пазуха;
3. носоглотка.
4. передние ячейки решетчатой кости;
5. клиновидная пазуха.

Правильный ответ: 2

46. Компетенции: УК-1, ПК-6

Выберите эффективный способ остановки носового кровотечения при врожденных телеангиоэктазиях (болезнь Ослера):

1. перевязка наружной сонной артерии;
2. перевязка передней решетчатой артерии;
3. вскрытие и тампонада решетчатого лабиринта;
4. иссечение слизистой оболочки передне-нижнего отдела перегородки носа;
5. гидравлическая отслойка слизистой оболочки перегородки носа.

Правильный ответ: 1

47. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Укажите противопоказания к немедленной репозиции костей носа:

1. выраженный отек мягких тканей;
2. профузное носовое кровотечение;
3. многооскольчатый перелом костей носа;
4. открытый перелом костей носа;
5. шок II-III степени;
6. сотрясение головного мозга;
7. крепитация.

Правильный ответ: 1,2,5,6

48. Компетенции: УК-1, ПК-6

Укажите, что является наиболее важным при оказании помощи больному с носовым кровотечением:

1. оценить степень кровопотери;
2. повысить свертываемость крови;
3. восполнить кровопотерю;
4. остановить кровотечение;
5. определить группу крови.

Правильный ответ: 4,1

49. Компетенции: УК-1, ПК-5

Для ринолита характерным является симптомы:

1. односторонние кровянистые выделения с запахом, грануляции,
2. односторонняя заложенность носа, уплотнение слизистой оболочки на ограниченном участке, эрозия, лимфаденит
3. сухость в носу, корки с неприятным запахом, аносмия, атрофия костей носа

Правильный ответ: 2

50. Компетенции: УК-1, ПК-8

Какие лечебные мероприятия проводятся при лечении перелома костей носа

1. Вскрытие гематомы
2. Дренирование полости носа
3. Физиотерапевтическое лечение

Правильный ответ: 3

51. Компетенции: УК-1

Анатомические образования, являющиеся продолжением заглоточного пространства:

1. Переднее средостение.
2. Заднее средостение.
3. Позадипищеводное пространство.

Правильный ответ: 2

52. Компетенции: УК-1

Границей парафарингеального (латерофарингеального) клетчаточного пространства не является:

1. Боковая стенка глотки.
2. Капсула околоушной слюнной железы.
3. Восходящая ветвь нижней челюсти.
4. Шилоглоточная мышца.
5. Предпозвоночная фасция.

Правильный ответ: 2

53. Компетенции: УК-1, ПК-5

Нетипичное для локализации инородных тел место гортаноглотки:

1. небные миндалины
2. язычная миндалина
3. грушевидные синусы
4. надгортанник

Правильный ответ: 4

54. Компетенции: УК-1, ПК-1

Назовите, чем обусловлена слабость мышц мягкого нёба и глотки, которая исчезает после назначения прозерина:

1. псевдобульбарным параличом;

2. гипофункцией щитовидной железы;
3. миастенией;
4. рассеянным склерозом;
5. токсическим невритом.

Правильный ответ: 3

55. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Назовите, чем отличается парафарингеальный абсцесс от паратонзиллярного:

1. преобладанием патологических изменений со стороны мягких тканей шеи, а не со стороны боковой стенки глотки;
2. иррадиацией боли при глотании в зубы нижней челюсти;
3. отсутствием тризма;
4. тяжелым септическим состоянием;
5. затруднениям для больного активных и пассивных поворотов и наклонов головы.

Правильный ответ: 1,5

56. Компетенции: УК-1

Кровоснабжение небных миндалин происходит ветвями:

1. наружной сонной артерии
2. внутренней сонной артерии
3. позвоночной артерии
4. мозжечковой артерии

Правильный ответ: 1

57. Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-6

При подкожной эмфиземе шеи после травмы или трахеостомии наиболее эффективным является:

1. давящая повязка;
2. пункция подкожной клетчатки;
3. массаж шеи;
4. широкое раскрытие кожной раны.

Правильный ответ: 4

58. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Назовите основной симптом при инородном теле глотки (рыбья кость)

1. боль при глотании
2. затрудненное прохождение пищи
3. першение, щекотание в глотке
4. колющая боль в горле при глотании

Правильный ответ: 4

59. Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6, ПК-8

Укажите, какую неотложную помощь следует оказать при ожоге глотки щелочами и кислотами:

1. применение нейтрализующих химических веществ
2. полоскание глотки раствором фурацилина
3. применение масляных растворов внутрь
4. промывание желудка 0,1% раствором калия перманганата

Правильный ответ: 1,3,4

60. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Укажите последовательность действий врача при подозрении на инородное тело ротоглотки:

1. фарингоскопия
2. отоскопия

3. непрямая ларингоскопия
4. удаление инородного тела

Правильный ответ:1,4

61. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Укажите последовательность действий врача при подозрении на инородное тело гортаноглотки:

1. фарингоскопия
2. отоскопия
3. непрямая ларингоскопия
4. удаление инородного тела

Правильный ответ:1,3,4

62. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Укажите последовательность действий врача при подозрении на инородное тело носоглотки:

1. фарингоскопия
2. задняя риноскопия
3. непрямая ларингоскопия
4. удаление инородного тела

Правильный ответ:2,4

63. Компетенции: УК-1

Небные миндалины находятся:

1. гортаноглотке
2. носоглотке
3. ротоглотке
4. гортани

Правильный ответ: 3

64. Компетенции: УК-1

Укажите длину вертикального кожного разреза при трахеостомии:

1. 2-3 см
2. 3-4 см
3. 5-6 см
4. 8-10 см

Правильный ответ:3

65. Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

Под каким обезболиванием удаляется инородное тело гортаноглотки у взрослых:

1. под местной анестезией
2. под общим обезболиванием

Правильный ответ: 1

66. Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

Под каким обезболиванием удаляется инородное тело гортаноглотки у детей:

1. под местной анестезией
2. под общим обезболиванием

Правильный ответ: 2

67. Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

Под каким обезболиванием удаляется инородное тело ротоглотки у взрослых:

1. под местной анестезией
2. под общим обезболиванием

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

68. Под каким обезболиванием удаляется инородное тело носоглотки у детей до 3 лет:

1. под местной анестезией
2. под общим обезболиванием

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

69. Под каким обезболиванием удаляется инородное тело ротоглотки у детей старшего возраста:

1. под местной анестезией
2. под общим обезболиванием

Правильный ответ: 1

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

Под каким обезболиванием удаляется инородное тело ротоглотки у детей до 3 лет:

1. под местной анестезией
2. под общим обезболиванием

Правильный ответ: 2

71. Компетенции: УК-1, ПК-5

Что поражается в первую очередь при ожоге гортани:

1. гортанная поверхность надгортанника
2. вестибулярные складки
3. голосовые складки
4. язычная поверхность надгортанника

Правильный ответ: 4

72. Компетенции: УК-1

Анатомические образования, с которыми латерально граничит глотка:

1. сосудисто-нервный пучок;
2. шейные позвонки;
3. полость носа;
4. хрящи гортани;
5. околоушная слюнная железа.

Правильный ответ: 1

73. Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9

Что необходимо узнать у родителей ребенка, чтобы заподозрить наличие инородного тела глотки

1. спал ребенок
2. играл с мелкими предметами
3. кушал рыбу

Правильный ответ: 2,3

74. Компетенции: УК-1, ПК-8, ПК-9

Какие методы лечения используются при фарингите травматического генеза:

1. физиотерапия
2. радиоволновая хирургия
3. внутримышечное введение антибиотиков

Правильный ответ: 1

75. Компетенции: УК-1, ПК-6

Удаление инородного тела ротоглотки проводится методом:

- 1.непрямой ларингоскопии
- 2.мезофарингоскопии
- 3.отоскопии

Правильный ответ:2

76. Компетенции: УК-1, ПК-6

Удаление инородного тела гортаноглотки у взрослых проводится методом:

- 1.непрямой ларингоскопии
- 2.мезофарингоскопии
- 3.отоскопии

Правильный ответ:1

77.Компетенции: УК-1, ПК-6

Адекватной неотложной помощью при инородном теле бронхов является:

- 1.обезболивающие препараты;
- 2.противоотечные средства;
- 3.ларингоскопия;
- 4.бронхоскопия;
- 5.коникотомия.

Правильный ответ: 5

78 . Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Симптомом инородного тела гортани не является:

- 1.стеноз;
- 2.дисфония;
- 3.кашель;
- 4.дисфагия;

Правильный ответ:1,3,2

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

1.При травме гортани, осложненной кровотечением, пострадавший должен находиться в положении:

- 2.сидя;
- 3.лежа на спине;
- 4.лежа на противоположной повреждению стороне;
- 5.лежа на стороне повреждения или на животе

Правильный ответ: 4

80.Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Для остановки кровотечения при травме шеи целесообразно применить:

- 1.холод местно
- 2.давящую повязку;
- 3.наложение лигатуры на кровоточащий сосуд;
- 4.тампонаду раны.

Правильный ответ:1,3,4

81.Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

Назовите наиболее реальный путь удаления инородного тела из подголосовой полости гортани:

- 1.откашливанием
- 2.при коникотомии

3.при бронхоскопии
4.при трахеостомии
Правильный ответ: 3

82.Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

Укажите операцию, которую необходимо выполнить при молниеносном стенозе гортани

- 1.коникотомия
- 2.трахеостомия
- 3.удаление инородного тела

Правильный ответ: 1

83.Компетенции:УК-1, УК-2, ПК-6, ПК-9

Укажите положение больного, в котором он должен находиться при травме гортани, осложнённой кровотечением:

- 1.сидя
- 2.лежа на спине
- 3.лежа на противоположной повреждению стороне
- 4.лежа на стороне повреждения или на животе

Правильный ответ: 1

84.Компетенции: УК-1, ПК-6

При асфиксии, вызванной инородными телами гортани, в первую очередь необходимо:

- 1.произвести коникотомию или трахеостомию;
- 2.удалить инородное тело;
- 3.произвести интубацию.

Правильный ответ: 2

85. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

К клинической картине хондроперихондрита гортани не относится:

- 1.боли в области гортани, болезненное глотание
- 2.увеличение объема гортани, утолщение ее хрящей
- 3.отечность и инфильтрация слизистой гортани
- 4.наличие пленок серо-грязного цвета в гортани и глотке
- 5.нарушение подвижности гортани и стеноз

Правильный ответ: 1,2

86.Компетенции: УК-1, ПК-6

Укажите длину вертикального кожного разреза при трахеостомии:

- 1.2-3 см
- 2.3-4 см
- 3.5-6 см
- 4.8-10 см

Правильный ответ: 1

87.Компетенции: УК-1, УК-2,ПК-6

Укажите, при какой анестезии удаляют инородные тела бронхов у детей?

- 1.под местной анестезией
- 2.под наркозом

Правильный ответ: 2

88.Компетенции: УК-1, ПК-6

Назовите метод удаления инородного тела бронхов:

- 1.при непрямо́й ларингоскопии
- 2.при бронхоскопии
- 3.при коникотомии

Правильный ответ: 2

89. Компетенции: УК-1, ПК-1;

Укажите, причину возникновения постинтубационной гранулёмы гортани?

- 1.использование интубационной трубки несоответствующего размера
- 2.неумелые действия хирурга
- 3.острый ларингит в послеоперационном периоде
- 4 длительная интубация гортани

Правильный ответ: 1,4

90.Компетенции: УК-1

Укажите, что можно прощупать через кожу при пальпации гортани?

- 1.коническую связку гортани
- 2.щитовидную железу
- 3.грушевидные синусы

Правильный ответ: 1,2

91.Компетенции: УК-1, ПК-5

Что поражается в первую очередь при ожоге гортани:

- 1.гортанная поверхность надгортанника
- 2.вестибулярные складки
- 3.голосовые складки
- 4.язычная поверхность надгортанника

Правильный ответ: 4

92.Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Укажите, при какой стадии острого стеноза гортани показана срочная трахеотомия:

- 1.стадии компенсации
- 2.стадии неполной компенсации
- 3.стадии декомпенсации
- 4.терминальной стадии

Правильный ответ: 3

93.Компетенции: УК-1, ПК-1;

Что является причиной острого стеноза гортани:

- 1.инородное тело гортани
2. хронический атрофический ларингит
- 3.отёк гортани
- 4.гортанная ангина
- 5.дифтерия гортани

Правильный ответ: 1,3,5

94.Компетенции: УК-1, ПК-5

Нетипичное для локализации инородных тел место гортаноглотки:

- 1.небные миндалины
- 2.язычная миндалина
- 3.грушевидные синусы
- 4.надгортанник

Правильный ответ: 1

95. Компетенции: УК-1, ПК-5;

Укажите, в какой из главных бронхов чаще попадают инородные тела?

1. в левый
2. в правый
3. в нижний

Правильный ответ: 2

96. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Выберите симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии компенсации:

1. инспираторная одышка, частое поверхностное дыхание, акроцианоз, психомоторное возбуждение, страх смерти.
2. урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом, учащение пульса,
3. дыхание типа Чейн-Стокса, бледность кожных покровов, потеря сознания.
4. стридорозное дыхание, акроцианоз, психомоторное возбуждение, страх смерти, непроизвольные мочеиспускание и дефекация.

Правильный ответ: 2

97. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Выберите симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии неполной компенсации:

1. инспираторная одышка, стридорозное дыхание, акроцианоз, психомоторное возбуждение, страх смерти.
2. урежение дыхания, глубокое дыхание, бледность кожных покровов, нитевидный пульс.
3. дыхание типа Чейн-Стокса, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание и дефекация

Правильный ответ: 1

98. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

Выберите симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии декомпенсации:

1. инспираторная одышка, частое поверхностное дыхание, нитевидный пульс, бледно-синюшный цвет кожных покровов, снижение артериального давления, вынужденное положение больного.
2. урежение и углубление дыхания, стридорозное дыхание, психомоторное возбуждение, страх смерти
3. дыхание типа Чейн-Стокса, бледность кожных покровов, акроцианоз, потеря сознания

Правильный ответ: 1

99. Компетенции: УК-1, ПК-6

Укажите, какую связку необходимо рассечь при асфиксии для вскрытия просвета гортани?

1. щитоподъязычную
2. щитонадгортанную
3. перстнещитовидную (коническую)
4. перстнетрахеальную
5. черпалонадгортанную

Правильный ответ: 3

100. Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-8

Назовите мероприятия, необходимые для лечения больных с перфорацией стенки пищевода:

1. исключение питания через рот;
2. введение антибиотиков;
3. инфузионная терапия;
4. медиастинотомия;
5. наложение гастростомы.

Правильный ответ: 1,2,3

101. Компетенции: УК-1, ПК-1

На первом месте сенсоневральной тугоухости инфекционной природы стоят:

1. вирусы
2. бактерии
3. смешанные инфекции
4. не выделяется

Правильный ответ: 1

102. Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

Антибиотики не ототоксического действия:

1. мономицин
2. каномицин
3. гентамицин
4. цефтриаксон

Правильный ответ: 4

103. Компетенции: УК-1, ПК-1;

Сенсоневральная тугоухость возникает чаще после перенесенных заболеваний:

1. пневмонии
2. гриппа
3. дифтерии
4. лимфолейкоза

Правильный ответ: 2

104. Компетенции: УК-1, ПК-1;

Причинами нейросенсорной тугоухости являются только:

1. инфекционные заболевания
2. профзаболевание.
3. гипертоническая болезнь
4. все вышеперечисленное

Правильный ответ: 4

105. Компетенции: УК-1, ПК-1; ПК-5

При интоксикационном поражении лекарственными препаратами отмечаются следующие изменения:

1. дегенеративные изменения клеток кортиевого органа
2. внутрилабиринтный отек
3. нарушение вегетативной иннервации сосудов лабиринта
4. периостит

Правильный ответ: 1

106. Компетенции: УК-1, ПК-6;

К лекарственным препаратам, поражающим внутреннее ухо, относятся:

1. верошпирон, фуросемид
2. ампициллин
3. сульфаниламиды
4. клацид, рулид

Правильный ответ: 1

107. Компетенции: УК-1, ПК-1; ПК-6

Одним из основных симптомов профессиональной нейросенсорной тугоухости является:

1. субъективный шум в ушах

2. головная боль
 3. тошнота
 4. головокружение
- Правильный ответ: 1

108. Компетенции: УК-1, ПК-1;
Акутравма возникает в результате воздействия звука, превышающего:
- 1.140Дб
 - 2.160Дб
 - 3.130Дб
 - 4.120Дб
- Правильный ответ: 2

109. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6
Сенсоневральная тугоухость не бывает по течению:
1. острой
 2. внезапной
 3. хронической
 4. вялотекущей
- Правильный ответ: 4

110. Компетенции: УК-1
В классификации нейросенсорной тугоухости различают только форму:
1. хроническую
 2. острую
 3. внезапную
 4. все верно
- Правильный ответ: 4

111. Компетенции: УК-1
При длительном воздействии высокого уровня шума и вибрации происходят дистрофические изменения в рецепторе на фоне:
1. расширения сосудов
 2. спазма сосудов
 3. сосуды не задействованы
 4. все верно
- Правильный ответ: 2

112. Компетенции: УК-1, ПК-5
Развитие внезапной тугоухости происходит:
1. в течение нескольких часов
 2. в течение недели
 3. в течение месяца
 4. в течение года
- Правильный ответ: 1

113. Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6
Показанием к слухопротезированию является:
1. ретрокохлеарная тугоухость
 2. снижение восприятия звуков в зоне речевых частот более 40 Дб
 3. односторонняя тугоухость

4. все вышеперечисленное

Правильный ответ: 2

114. Компетенции: УК-1, ПК-5

Для диагностики профессиональной глухоты применяют только:

1. импедансную аудиометрию
2. аудиометрию по слуховым вызванным потенциалам
3. отоакустическую эмиссию
4. все верно

Правильный ответ: 4

115. Компетенции: УК-1

По частоте различают профессиональную тугоухость только:

1. общую
2. басовую
3. дискантовую
4. все верно

Правильный ответ: 4

116. Компетенции: УК-1

Профессиональная глухота - это:

1. полное отсутствие способности восприятия звуков
2. частичное отсутствие способности восприятия звуков
3. отсутствие способности восприятия звуков высокой частоты
4. отсутствие способности восприятия звуков низкой частоты

Правильный ответ: 1

117. Компетенции: УК-1, ПК-5

Ведущее значение в диагностике профессиональной нейросенсорной тугоухости имеет:

1. аудиометрическое исследование
2. отоскопия
3. риноскопия
4. калорическая проба

Правильный ответ: 1

118. Компетенции: УК-1, ПК-5;

Локализация патологического процесса в улитке характеризуется преимущественным нарушением восприятия:

1. звуков высокой частоты
2. звуков средней частоты
3. звуков низкой частоты
4. все верно

Правильный ответ: 1

119. Компетенции: УК-1, ПК-1;

Феномен ускоренного нарастания громкости характерен для:

1. нейросенсорной тугоухости
2. ретрокохlearной тугоухости
3. отосклероза
4. лабиринтита

Правильный ответ: 1

120. Компетенции: УК-1, ПК-8, ПК-9

Чтению с губ при тугоухости 3-4 степени обучает:

1. сурдопедагог
2. сурдолог
3. логопед
4. отоларинголог

Правильный ответ: 1

121. Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

При профессиональной нейросенсорной тугоухости резко снижается слух на частоты:

1. 500-1000 Гц
2. 4000 Гц
3. 125 -250 Гц
4. 250-500 Гц

Правильный ответ: 2

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

Для лечения профессиональной нейросенсорной тугоухости можно использовать:

- а) электрофорез на область шеи
- б) транскраниальную электростимуляцию
- в) УВЧ
- г) иглорефлексотерапию

Правильный ответ: 2, 4

123. Компетенции: УК-1, ПК-6

Антидотом при токсической сенсоневральной тугоухости является только:

1. унитиол
2. натрия тиосульфат
3. кальция пантотенат
4. все верно

Правильный ответ: 4

124. Компетенции: УК-1, ПК-6

Препарат, улучшающий проведение импульсов в холинергических синапсах слуховой системы:

1. трентал
2. экстракт алоэ
3. галантамин
4. танакан

Правильный ответ: 3

125. Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9

Частота курсов поддерживающего лечения в период стабилизации тугоухости составляет:

1. 1 раз в 3 месяца
2. 2 раза в год
3. 1 раз в год
4. не проводится

Правильный ответ: 2

126. Компетенции УК-1, УК-2; ПК-9

Дайте наиболее полный правильный ответ: опасность кровотечения заключается в развитии:

1. шока, коллапса, анемии, сдавлении жизненно важных органов;

2. шока, коллапса, истинной аневризмы;
3. шока, анемии, лейкопении;
4. коллапса, нарушения функции органа, асфиксии;
5. анемии, лейкоцитоза, ацидоза.

Правильный ответ: 1

127. Компетенции УК-1, ПК-1

Дайте наиболее полный правильный ответ: причиной кровотечения является:

1. повреждение сосудистой стенки в результате травмы;
2. нарушение проницаемости сосудистой стенки;
3. сепсис;
4. травма сосудов, нейротрофические процессы;
5. цинга.

Правильный ответ: 4

128. Компетенции УК-1

Какие кровотечения различают по анатомической классификации?

1. первичные, вторичные;
2. скрытые внутренние, скрытые наружные;
3. артериальные, венозные, капиллярные, паренхиматозные;
4. ранние, поздние;
5. наружные, внутренние.

Правильный ответ: 3

129. Компетенции УК-1, ПК-1;

На какие основные группы делятся все способы остановки кровотечений?

1. временные, окончательные;
2. физические, химические;
3. механические, биологические
4. надежные, ненадежные;
5. доврачебные, врачебные.

Правильный ответ: 1

130. Компетенции УК-1, УК-2; ПК-6, ПК-8

Временный гемостаз осуществляется:

1. лигированием сосуда в ране;
2. наложением сосудистого шва;
3. протезированием сосуда;
4. давящей повязкой, жгутом, пальцевым прижатием;
5. диатермокоагуляцией.

Правильный ответ: 4

131. Компетенции УК-1, ПК-1;

Назовите фазы компенсации кровопотери:

1. предохранительная, компенсаторная;
2. полная, частичная;
3. первичная, вторичная;
4. естественная, искусственная;
5. субкомпенсация, декомпенсация.

Правильный ответ: 1

132. Компетенции УК-1

В каком ответе наиболее полно перечислены способы окончательной остановки кровотечения?

1. механический, биологический, этиологический;
2. физический, химический, биологический, смешанный;
3. механический, физический, химический, биологический;
4. механический, физический, патогенетический;
5. химический, термический, смешанный.

Правильный ответ: 3

133. Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

Назовите общие симптомы кровопотери:

1. падение АД;
2. тахикардия;
3. бледность кожных покровов;
4. увеличение показателей гематокрита;
5. уменьшение содержания гемоглобина;
6. потеря сознания;
7. перитонеальная симптоматика при гемоперитонеуме;
8. слабость.

Правильный ответ: 1,2

134. Компетенции УК-1, УК-2; ПК-6

Укажите, почему нижняя трахеостомия по сравнению с верхней у взрослых является более сложной и опасной операцией:

1. перстневидный хрящ и перешеек щитовидной железы у взрослых располагаются соответственно на уровне шестого и седьмого шейных позвонков;
2. при рассечении трахеи ниже перешейка щитовидной железы магистральные сосуды шеи располагаются в непосредственной близости к трахеостоме;
3. в связи с наличием выраженного гортанно-трахеального угла у взрослых, шейный отдел трахеи располагается глубже, чем у детей;
4. опасность выпадения канюли и развития эмфиземы средостения при нижней трахеостомии больше, чем при верхней.

Правильный ответ: 2

135. Компетенции УК-1, ПК-6

Выберите оптимальный способ лечения декомпенсированной стадии стеноза гортани, обусловленного дифтерией:

1. интубация;
2. трахеостомия;
3. интубация по О'Dwyer;
4. медикаментозное лечение.

Правильный ответ: 2,4

136. Компетенции УК-1, ПК-5

Выберите симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии декомпенсации:

1. инспираторная одышка, частое поверхностное дыхание, нитевидный пульс, бледно-синюшный цвет кожных покровов, снижение артериального давления, вынужденное положение больного.
2. урежение и углубление дыхания, стридорозное дыхание, психомоторное возбуждение, страх смерти
3. дыхание типа Чейн-Стокса, бледность кожных покровов, акроцианоз, потеря сознания

Правильный ответ: 1

137. Компетенции УК-1, ПК-1;

Укажите, причину возникновения постинтубационной гранулёмы гортани?

- 1.использование интубационной трубки несоответствующего размера
- 2.неумелые действия хирурга
- 3.острый ларингит в послеоперационном периоде
- 4.длительная интубация гортани

Правильный ответ: 1,4

138. Компетенции УК-1, УК-2, ПК-6

Укажите, при какой анестезии удаляют инородные тела бронхов у детей

- 1.под местной анестезией
- 2.под наркозом

Правильный ответ: 2

139. Компетенции УК-1, ПК-6;

При асфиксии, вызванной инородными телами гортани, в первую очередь необходимо:

- 1.произвести коникотомию или трахеостомию;
- 2.удалить инородное тело;
- 3.произвести интубацию

Правильный ответ: 2

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

Укажите положение больного, в котором он должен находиться при травме гортани, осложнённой кровотечением:

- 1.сидя
- 2.лежа на спине
- 3.лежа на противоположной повреждению стороне
- 4.лежа на стороне повреждения или на животе

Правильный ответ: 1

141.Компетенции УК-1, УК-2; ПК-6

Укажите, с какого этапа начинают проводить базовую СЛР.

- 1.Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей.
- 2.Проведение искусственного дыхания.
- 3.Проведение наружного массажа сердца.

Правильный ответ: 3

142. Компетенции УК-1, УК-2; ПК-6,

Укажите частоту компрессии грудной клетки при проведении базовой СЛР.

- 1.90 раз в одну минуту.
- 2.70 раз в одну минуту.
- 3.Не менее 100 раз в одну минуту.

Правильный ответ: 3

143.Компетенции УК-1, ПК-6

Укажите последовательность мероприятий СЛР.

- 1.НМС; обеспечение проходимости ВДП; ИВЛ.
- 2.Обеспечение проходимости ВДП; НМС; ИВЛ.
- 3.Обеспечение проходимости ВДП; ИВЛ; НМС.

Правильный ответ: 1

144.Компетенции УК-1, ПК-6

Выберите соотношение вдуваний воздуха и компрессий грудной клетки при проведении СЛР взрослому пострадавшему.

1.1:5

2.1:15

3.2:5

4.2:30

Правильный ответ: 4

145. Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5

Укажите признаки правильно проводимой СЛР.

1. Определяется пульс на сонной артерии во время массажных толчков.

2. Отмечается подъем передней стенки грудной клетки при каждом искусственном вдохе.

3. Уменьшается бледность (цианоз) кожных покровов.

4. Сужаются зрачки.

5. Определяется пульсация на периферических артериях.

6. Всё перечисленное.

Правильный ответ: 6

146. Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-8

Больной после ЛОР операции должен оставаться в поликлинике под наблюдением врача:

1. не менее 1-1,5 часа (+)

2. не менее 3 часов

3. не менее 6 часов

Правильный ответ: 1

147. Компетенции УК-1, ПК-6

Адреналин не используют:

1. При проведении СЛР.

2. При лечении анафилактического шока.

3. При лечении астматического статуса

Правильный ответ: 2

148. Компетенции УК-1, ПК-6

Выберите разовую дозу атропина, при введении которой может возникнуть брадикардия.

1. Меньше 0,5 мг / 70 кг веса.

2. Больше 1 мг.

Правильный ответ: 1

149. Компетенции УК-1, ПК-6;

Удаление инородного тела бронхов у взрослых выполняется:

1. под местной анестезией

2. под общим обезболиванием.

Правильный ответ: 1

150. Компетенции УК-1, УК-2; ПК-6

Двусторонняя тонзилэктомия у детей проводится :

1. под местной анестезией

2. общим обезболиванием.

Правильный ответ: 2

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 возрастные 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 (0-7 суток)
- 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) $(\text{годовое число родившихся} - \text{годовое число умерших}) \times 1000 / \text{среднегодовой численности населения}$

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
- ж) талон на прием к врачу

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 составляется 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 верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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

1. абсцесс
2. флегмона
3. затеки
4. септицемия
5. септикопиемия

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

2. Амилоидозом может осложниться:

1. гипертоническая болезнь
2. атеросклероз
3. цирроз печени
4. хронический абсцесс легких
5. ишемическая болезнь сердца

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

3. Казеозный некроз встречается:

1. при ревматизме
2. при газовой гангрене
3. при инфарктах головного мозга
4. 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
1. тоногенная дилатация полостей
2. ревматический миокардит
3. 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:

1. инвазивный рост
2. метастазы
3. внутриэпителиальный злокачественный рост
4. кровоизлияния в ткань опухоли
5. некроз опухоли

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

8. Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего является:

1. аденокарциномой
2. плоскоклеточным раком
3. недифференцированным раком
4. злокачественной меланомой
5. лейомиосаркомой

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

9. Опухоль Крукенберга представляет собой:

1. тератобластому яичников
2. двусторонний рак яичников солидного строения
3. метастаз рака желудка в яичник
4. метастаз рака желудка в надключичный лимфатический узел
5. 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

1. гемотрансфузионный,
2. травматический,
3. анафилактический,
4. кардиогенный

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

13. Наиболее часто кардиогенный шок развивается при

1. инфаркте миокарда
2. артериальной гипотензии
3. перикардите
4. миокардиопатии
5. 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

1. а, б, в, д
2. а, б, в, г
3. а, б, в, г, д
4. а, г
5. 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

1. а, б, в, д
2. а, б, в, г
3. а, б, в, г, д

4. а, г

5. г

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

16. Патологическое депонирование крови при шоке наблюдается преимущественно в

- 1) костном мозге
- 2) сердце
- 3) сосудах органов брюшной полости
- 4) сосудах нижних конечностей
- 5) легких

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

17. Укажите состояния, которые относят к экстремальным:

- 1) уремическая кома
- 2) кетоацидотическая кома
- 3) травматический шок
- 4) гипергидратация
- 5) гиперволемиа

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:

1. гипо- и дистрофии коркового слоя надпочечников
2. подавление гуморального и клеточного звеньев иммунитета
3. эрозии слизистой желудка и кишечника
4. гипертрофия аденогипофиза
5. артериальная гипертензия

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

20. Для стадии резистентности общего адаптационного синдрома характерно:

1. повышение секреции глюкокортикоидов
2. уменьшение секреции глюкокортикоидов
3. усиление глюконеогенеза
4. ослабление глюконеогенеза
5. нейтрофильный лейкоцитоз

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

21. К стресс-лимитирующим системам не относятся:

1. система комплемента
2. система опиоидных пептидов

3. серотонинергическая система
4. ГАМК-ергическая система
5. антиоксидантные системы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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

1. катаральный холецистит
2. 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 пострематационным 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 и 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. Гиперволемия
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 простациклинов

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 тромбксана
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. Феохромоцитомы
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. АКТГ
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. Тромбксан
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. Гиперволемия
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 НПБ стадии нехарактерн:

1. Низкий сердечный выброс.
2. Высокое конечное диастолическое давление в левом желудочке.
3. Высокие цифры систолического артериального давления.
4. Повышенное давление в легочной артерии.
5. Высокое центральное венозное давление.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

60. Для синдрома хронической правожелудочковой недостаточности не характерны:

1. Признаки застоя в малом круге кровообращения.
2. Гепатомегалия.
3. Анасарка.
4. 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:

1. Повышения центрального венозного давления.
2. Повышения конечного систолического давления в левом желудочке.
3. Повышения ударного объема.
4. Снижения пульсового давления.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

63. Какой симптом не характерен для сердечной недостаточности:

1. Тахикардия.
2. Снижение фракции выброса.
3. Акроцианоз.
4. Алкалоз.

5. Уменьшение МОК.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

64. Сердечная астма является осложнением:

1. Инфаркта миокарда
2. Гипертонической болезни.
3. Пароксизмальных нарушений ритма.
4. Митрального стеноза.
5. Всех вышеперечисленных видов патологии.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

65. Для сердечной астмы не характерны:

1. Удушье.
2. Влажные хрипы.
3. Набухшие шейные вены.
4. Розовая мокрота.
5. Повышение артериального давления.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

1. Отеки нижних конечностей.
2. Набухание яремных вен.
3. Значительное повышение давления в легочных капиллярах.
4. Повышение давления в правом желудочке.
5. 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 инсулинит
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:

1. Вазодилатацией коронарных сосудов.
2. Атеросклерозом коронарных артерий.
3. Тромбозом и эмболией венечных сосудов.
4. Спазмом коронарных артерий.
5. 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 F_2 .
3. Ацетилхолина.
4. Норадrenalина.
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. Гиперлипотеидемию
3. Увеличение липолиза
4. Увеличение образования перекисных соединений
5. Гиполипотеидемию

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. Дислипотеидемия с преобладанием ЛПВП
3. Дислипотеидемия 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 интимах 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 интимах 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 интимах 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 верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-12

1. 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

2. 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

3. 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

4. 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

5. 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,

6. 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

7. 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

8. 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

9. 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

10. 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

11. 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

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

13. 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

14. 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

15. 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

16. 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

17. 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) преемственность в последовательно проводимых лечебно-профилактических мероприятиях и своевременность их выполнения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

18. 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

19. 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

20. 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

21. 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

22. Методы временной остановки наружного кровотечения на месте поражения:

- а) наложение асептической повязки, пальцевое прижатие кровотокающего сосуда, давящая повязка, наложение жгута
- б) давящая повязка, наложение жгута, наложение зажима на кровотокающий сосуд, форсированное сгибание конечности
- в) наложение кровоостанавливающего жгута, давящая повязка, тугая тампонада раны, форсированное сгибание конечности с последующей фиксацией, пальцевое прижатие кровотокающего 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:

- а) разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС;
 - б) прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС;
 - в) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;
 - г) социальная защита населения, пострадавшего от ЧС;
 - д) 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) четко 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.
- в) 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:

- а) церукал
 - б) хлортетрациклин
 - в) промедол
 - г) цистамин
 - д) 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 пищевой 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 пищевой 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:

а) окончательное;

б) искусственное.

в) естественное;

Правильный ответ: б, в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

100. Обезвреживание продовольствия и воды включает в себя:

а) Дезактивацию;

б) Дезинсекцию;

в) Дегазацию;

г) Дератизацию;

д) Дезинфекцию.

Правильный ответ: а, в, д

Дисциплина «Педагогика»

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, целенаправленный 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, целенаправленный 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 - непереносимое 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: 5

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 нижне-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) преходящие 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 загрудинных 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 загрудинной 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 эндартериитом
 - 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) переходящая 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) Комплекментом

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 пищей. 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) Антихолинергические 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 протоновой 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 язвенной болезни 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) Ессентуки

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) Гиперволемиа

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. Секреция 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) Конкуренное расходование 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) тромбоцитропении
 - 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, бугадион
- 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)внутри
 - 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 «Инфекционные болезни»
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9

1. Дифтерией заражаются всеми перечисленными путями, кроме:

1. трансмиссивного;
2. контактно-бытового;
3. алиментарного;
4. воздушно-капельного.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

2. При дифтерии наиболее часто поражаются:

1. нос;
2. ротоглотка;
3. глаза;
4. наружные половые органы;
5. кожа.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

3. Для локализованной формы дифтерии ротоглотки не характерно возникновение:

1. нерезкой боли в горле;
2. гиперемии слизистых зева;
3. пленчатых налетов на миндалинах, переходящих на дужки и язычок.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

4. Материалом для выделения возбудителя дифтерии служит:

1. слизь из носа и зева;
2. кровь;
3. моча;
4. фекалии.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

5. Для специфического лечения больных дифтерией используется:

1. антитоксическая противодифтерийная сыворотка;
2. противодифтерийный гамма-глобулин;
3. дифтерийный анатоксин.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

6. Какое свойство из нижеперечисленных характерно для возбудителя дифтерии:

1. гемагглютинация;
2. плазмокоагуляция;
3. токсинообразование;
4. гемолитическая активность.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

7. Основные факторы вирулентности и токсигенности дифтерийных палочек:

1. капсула;
2. оболочечные К- и Vi-антигены;
3. экзотоксин;
4. гиалуронидаза;
5. зерна волютина.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1

8. Кто из перечисленных играет главную роль в распространении дифтерии на современном этапе:

1. больные дифтерией;
2. больные животные;
3. бактерионосители токсигенного штамма;
4. кровососущие членистоногие (клещи, комары).

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1

9. Назовите особенности эпидемиологии дифтерии на современном этапе:

1. спорадические случаи заболевания;
2. сезонные подъемы заболевания;
3. заболеваемость среди детей;
4. эпидемии.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

10. Укажите клинические формы дифтерии, для которых характерно крупозное воспаление:

1. дифтерия ротоглотки;
2. дифтерия гортани;
3. дифтерия кожи;
4. дифтерия носа.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

11. Назовите признаки фибринозного воспаления:

1. плотная сероватая пленка,
2. гнойный налет,
3. яркая гиперемия с цианозом,
4. пленка, легко снимающаяся шпателем.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

12. Какая из перечисленных клинических форм дифтерии не относится к локализованной:

1. катаральная;
2. островчатая;
3. пленчатая;
4. язвенно-некротическая.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

13. Какая длительность лихорадки характерна для токсической дифтерии ротоглотки:

1. до 10 дней;
2. до месяца;
3. до 2-х месяцев.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

14. Какой симптом характерен для токсической дифтерии ротоглотки:

1. субфебрильная температура;
2. кома;
3. гнилостный запах изо рта;

4. отек подкожной клетчатки шеи;
5. судороги.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

15. Какая серологическая реакция используются в диагностике дифтерии:

1. РА (реакция агглютинации);
2. РСК (реакция связывания комплемент1.);
3. РПГА (реакция пассивной гемагглютинации);
4. РНГА (реакция непрямой гемагглютинации);
5. ПЦР (полимеразная цепная реакция).

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-9

16. Какое условие обязательно для выписки ребенка переболевшего дифтерией ротоглотки:

1. клиническое выздоровление;
2. не ранее 14 дней пребывания в стационаре;
3. двукратные отрицательные результаты бактериологического обследования;
4. все перечисленное.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1

17. Какой из препаратов не применяется для активной иммунизации против дифтерии:

1. адсорбированный дифтерийный анатоксин,
2. адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин,
3. АКДС-вакцина,
4. противодифтерийная сыворотка.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

18. К какой группе относится возбудитель дифтерии

1. Коринобактерии
2. бифидобактерии
3. Риккетсии
4. Иерсинии

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

19. Какая из клинических форм дифтерии встречается наиболее часто

1. Дифтерия миндалин
2. Дифтерия гортани
3. Дифтерия глаз
4. Дифтерия носа

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

20. Какой из перечисленных симптомов характерен для дифтерии

1. Резкие боли при глотании
2. Болезненность регионарных лимфоузлов
3. фибринозный характер налета
4. Лихорадочны румянец

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1

21. Какой из перечисленных видов терапии является основным при тяжелых формах дифтерии

1. введение антибиотиков
2. кортикостероидная терапия
3. введение противодифтеритической сыворотки
4. инфузионная терапия

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

22. Главным критерием тяжести дифтерии является

1. кашель
2. характер налета
3. кровотечение
4. судороги

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

23. Укажите максимальную длительность инкубационного периода при дифтерии

1. до 14 дней
2. до 21 дня
3. до 7 дней
4. до 17 дней

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

24. Укажите с какими заболеваниями необходимо прежде всего дифференцировать дифтерию

1. лакунарная ангина
2. корь
3. паротитная инфекция
4. шейный лимфаденит

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

25.Для вакцинации при дифтерии применяется

1. ослабленная дифтерийная палочка
2. дифтерийный токсин
3. дифтерийный анатоксин
4. убитая дифтерийная палочка

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5,ПК-9.

26. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

1. парентеральный
2. половой
3. трансплацентарный (от матери плоду)
4. все перечисленное

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5,ПК-9.

27. Для ВИЧ-инфекции характерны нарушения иммунной системы:

1. снижение Т-лимфоцитов (Т-хелперов)
2. изменение соотношения Т-хелперов - Т-супрессоров
3. повышение сывороточных глобулинов

4. выявление специфических антител к вирусу
 5. все перечисленное
- Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

28. При лабораторном исследовании больных СПИДом, обнаруживается:

1. анемия
2. тромбоцитопения
3. лейкопения
4. лимфопения
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

29. Наиболее характерные признаки СПИДа:

1. лимфоаденопатия более 3 месяцев, лихорадка на протяжении 3 месяцев, торпидная к лечению антибиотиками
2. диарея (не менее 2 месяцев)
3. рецидивирующий кандидоз рта
4. снижение массы тела более 10%, потливость по ночам
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

30. Генерализованная лимфоаденопатия редко встречается при:

1. ВИЧ-инфекция
2. инфекционный мононуклеоз
3. малярия
4. сифилис

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

31. Вирус СПИДа может быть обнаружен:

1. во всех биологических жидкостях больного
2. в крови
3. в моче
4. в слюне

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1

32. Хранение биологического материала забранного для исследования, должно быть:

1. в минимальных количествах, в специально предназначенных для этой цели емкостях, помеченных "Осторожно-СПИД"
2. хранится в холодильнике, образец должен быть доставлен как можно быстрее и чем больше объем образца, тем лучше
3. биологический материал не хранится, сразу же после исследования выбрасывается

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

33. Заразный период при неосложненной гриппе продолжается до:

1. 1-3 дней;
2. 4-5 дней;
3. 5-7 дней;

4. 8-10 дней.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

34. Какой синдром является преобладающим в клиническом течении гриппа:

1. интоксикационный;
2. артралгический;
3. катаральный.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

35. При гриппе лихорадка достигает максимума в первые сутки болезни и длится не более 3-6 дней:

1. высказывание истинно;
2. высказывание ложно.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

36. При осмотре больного гриппом отмечается:

1. бледность лица;
2. на коже туловища и конечностей мелкопятнистая сыпь;
3. разлитая болезненность при пальпации живота;
4. увеличение печени и селезенки;
5. все перечисленные симптомы;
6. никакой из перечисленных симптомов.

Правильный ответ: 6

Компетенции УК-1, ПК-5

37. Для парагриппа характерно преимущественное поражение слизистых оболочек:

1. носа;
2. глотки;
3. гортани;
4. трахеи;
5. бронхов;
6. бронхиол.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

38. Какие симптомы парагриппа не характерны для гриппа:

1. постепенное начало заболевания;
2. преобладание катаральных явлений над симптомами интоксикации;
3. субфебрильная температура, иногда с резкими подъемами;
4. грубый лающий кашель;
5. все перечисленные;
6. никакой из перечисленных.

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1, ПК-5

39. Для аденовирусной инфекции характерно преимущественное поражение слизистой оболочки:

1. носа;
2. глотки;
3. гортани;
4. трахеи;

5. бронхов.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

40. При аденовирусной инфекции выделяют синдромы:

1. острого ринофарингита;
2. ринофаринготонзиллита;
3. фаринго-конъюнктивальной лихорадки;
4. острого конъюнктивита или кератоконъюнктивита;
5. мезаденита с диареей;
6. все перечисленные.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

41. Какой из лабораторных методов не используется в диагностике аденовирусной инфекции:

1. биохимический;
2. вирусологический;
3. серологический;
4. риноцитоскопический.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5

42. При какой ОРВИ возможно наличие сыпи:

1. аденовирусной инфекции;
2. парагриппе;
3. респираторно-синцитиальной инфекции;
4. риновирусной инфекции;
5. всех перечисленных.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

43. Для какой ОРВИ характерно увеличение лимфоузлов:

1. парагриппа;
2. аденовирусной инфекции;
3. респираторно-синцитиальной инфекции;
4. риновирусной инфекции;
5. всех перечисленных.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

44. При какой ОРВИ возможно увеличение печени и селезенки:

1. парагриппе;
2. аденовирусной инфекции;
3. гриппе;
4. риновирусной инфекции;
5. всех перечисленных.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

45. Для экспресс-диагностики гриппа используют:

1. Толстая капля крови
2. Иммуноферментный анализ
3. Вирусологический анализ

4. РПГА
5. Реакция цепной полимеризации
Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-1

46. Какой препарат не используют для профилактики гриппа:
1. Ремантадин
2. Оксолиновая мазь
3. Теброфеновая мазь
4. Лейкоцитарный интерферон
5. Рибовирин
Правильный ответ:5

Компетенции УК-1

47. К какому роду вирусов относится возбудитель гриппа:
1.Парамиксовирус
2. Ортомиксовирус
3. Пикорнавирус
4. Аденовирус
5. Энтеровирус
Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-9

48. Какое осложнение гриппа имеет инфекционно-аллергический характер:
1. Пневмония
2. Отит
3. Миокардит
4. Синусит
5. Лимфаденит
Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

49. Какой симптом указывает в пользу гриппа при проведении дифф. диагноза с парагриппом:
1. Значительная интоксикация
2. Насморк с незначительными серозными выделениями:
3. Развитие синдрома крупа
4. Развитие мезаденита
5. Все ответы верны.
Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1

50. Какой противовирусный препарат используется в лечении гриппа:
1. Ремантадин
2. Интрон
3. Вальтрекс
4. Зовиракс
5. Все ответы верны
Правильный ответ:1

Компетенции УК-1

51. Выберите из перечисленных вирусов ДНК-содержащий:
1. Вирус гриппа
2. Вирус парагриппа

3. Аденовирус
4. РС-вирус
5. Реовирус

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

52. Для какой ОРВИ вероятность развития крупа мала:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1, ПК-5

53. Для какой ОРВИ вероятность развития крупа наиболее велика:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

54. Формой какой ОРВИ является ринофарингоконъюнктивальная лихорадка:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1

55. Для какой ОРВИ характерно относительно длительное волнообразное течение с элементами рецидивирования:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

56. Для какой ОРВИ характерны налеты на небных миндалинах:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

57. При какой ОРВИ наиболее часто развиваются гипертермический и судорожный синдромы:

1. Грипп
2. Парагрипп
3. Аденовирусная инфекция
4. РС инфекция
5. Риновирусная инфекция

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. Для холерного вибриона характерны:

1. Токсин бактериальной оболочки - эндотоксин
2. Токсин клетки - «фактор проницаемости»
3. Холероген - экзотоксин
4. Все перечисленное
5. Ничего из перечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

59. Бактериологическому исследованию при холере подлежит все перечисленное, кроме:

1. Рвотных масс
2. Фекалий
3. Крови
4. Желчи
5. Отрезков тонкой кишки трупов

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

60. В патогенезе холеры имеет значение все перечисленное, кроме

1. Проникновения и размножения вибрионов в тонком кишечнике
2. Выделения холерными вибрионами энтеротоксина и нейраминидазы, активирующих системы циклического аденозинмонофосфа
3. Развития синдрома электролитной диареи
4. Развития гемоконцентрации, гиповолемии, метаболических расстройств
5. Потери белков плазмы

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

61. Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат:

1. Выделения нездоровых животных и их трупы
2. Пищевые продукты, приготовленные из мяса и молока нездоровых животных
3. Почва, вода, воздух, обсемененные сибиреязвенными спорами
4. Предметы, сделанные из инфицированного животного сырья: головные уборы, рукавицы, чулки, одеяла, щетки и др
5. Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

62. Средняя длительность инкубационного периода при сибирской язве составляет:

1. От 8 до 12 часов
2. От 2 до 3 дней

3. От 5 до 7 дней
 4. От 8 до 10 дней
 5. Наиболее 2-х недель
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Различают последующие клинические варианты сибирской язвы:

1. Локализованную (кожную и висцеральную)
2. Генерализованную вторичную
3. Сибирязвенный сепсис
4. Все перечисленные
5. Ни одной из перечисленных

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

64. Легочная форма туляремии в отличие от чумы:

1. Протекает наиболее просто по типу мелко - очаговой пневмонии, бронхоаденита
2. Имеет подходящий прогноз
3. Не сопровождается развитием токсико - инфекционного шока
4. Отмечается склонность к осложнениям в виде абсцессов, плевритов, бронхоэктазий, каверн
5. Все ответы правильные

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

65. Для бактерицидного лечения чумы используют:

- а) Стрептомицин
1. Тетрациклины
2. Левомецетин
3. Гентамицин
4. Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1

66.Как защитить от столбняка пострадавшего в уличной катастрофе, если нет сведений о ранее проведенных прививках:

1. Ввести только АС-анатоксин;
2. Ввести только противостолбнячную сыворотку или ПСЧИ;
3. Ввести АС-анатоксин и ПСС (или ПСЧИ);
4. Не проводить экстренную профилактику против столбняка.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

67. Основные пути профилактики столбняка:

1. Раннее выявление больных;
2. Хирургическая обработка ран;
3. Дезинфекция почвы;
4. Вакцинация;
5. Скрининг населения на определение защитного титра антител.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

68. Препарат, являющийся более предпочтительным для экстренной профилактики столбняка:

1. ПСС, т.к. это гетерологичный препарат;
2. ПСЧИ, т.к. это гетерологичный препарат;
3. ПСС, т.к. это гомологичный препарат;
4. ПСЧИ, т.к. это гомологичный препарат.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

69. Как поступить хирургу (для профилактики столбняка1., обработавшему загрязненную рану кисти, если пострадавший 3 недели назад получил противостолбнячный иммуноглобулин и АС-анатоксин в связи с травмой голени. Ввести:

1. АС-анатоксин и противостолбнячный иммуноглобулин;
2. АС-анатоксин;
3. Ввести ПСС (или ПСЧИ);
4. Противостолбнячный иммуноглобулин (или ПСС).

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

70. Государственные задачи профилактики бешенства, кроме:

1. Ликвидация бешеных животных, бродячих собак, кошек.
2. Вакцинация служебных и домашних животных.
3. Санитарно-просветительная работа среди населения.
4. Соблюдение международных правил перевозки животных.
5. Организация прививок против бешенства лиц, укушенных подозрительными животными.
6. Вакцинация детей по специальному календарю прививок.

Правильный ответ: 6

Компетенции УК-1

71. Определите, что относится к специфическому осложнению брюшного тифа:

1. миокардит;
2. отит;
3. кишечное кровотечение;
4. пиелонефрит;
5. холецистит;
6. паротит.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

72. Определите источник инфекции при брюшном тифе:

1. больной человек;
2. птицы;
3. домашние животные;
4. грызуны.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

73. Какой из перечисленных симптомов характерен для брюшного тифа:

1. острое начало болезни;
2. боли в глазных яблоках;
3. саднение за грудиной;
4. розеолезная сыпь на теле с 8-10 дня болезни;
5. потливость.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

74. Механизм передачи инфекции при брюшном тифе:

1. фекально-оральный;
2. воздушно-капельный;
3. трансмиссивный;
4. гемотрансфузионный ;
5. вертикальный.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

75.Какая из перечисленных температурных кривых характерна для брюшного тифа:

1. ремиттирующая;
2. интермиттирующая;
3. Кильдюшевского;
4. гектическая.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

76.Сыпь, характерная для брюшного тифа:

1. геморрагическая;
2. розеолезная;
3. уртикарная;
4. петехиальная;
5. пятнисто-папулезная.

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

77. К какой группе микроорганизмов относится возбудитель брюшного тифа:

1. вирусы;
2. бактерии;
3. патогенные грибы;
4. риккетсии;
5. спирохеты.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-1

78.Этиотропный препарат, применяемый для лечения легкой формы дизентерии:

1. доксициклин
2. ампициллин
3. фуразолидон
4. цефазолин

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

79.Характерный синдром поражения кишечника при дизентерии:

1. гастрит
2. колит
3. энтероколит
4. гастроэнтерит
5. гастроэнтероколит

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

80. Типичные патоморфологические изменения кишечника при острой дизентерии:

1. язвенно-некротический проктосигмоидит
2. катаральный эрозивный проктосигмоидит
3. фибринозно-некротический проктосигмоидит
4. язвенный проктосигмоидит

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-1

81. ПТИ вызывают бактерии:

1. энтеротоксигенные;
2. энтероинвазивные;
3. энтеропатогенные;
4. любые.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-9

82. Для лечения ПТИ не рекомендуется:

1. назначение антибиотиков;
2. промывание желудка;
3. введение солевых и глюкозо- солевых растворов.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

83. Диагностика ПТИ возможна:

1. только при бактериологическом подтверждении;
2. только при выделении возбудителя из пищевого продукта;
3. по клинико-эпидемиологическим данным;
4. по любому из указанных критериев.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

84. Для дифференциации ПТИ и холеры имеют значение:

1. температурная реакция и другие симптомы острой интоксикации;
2. абдоминальный болевой синдром;
3. эпидемиологический анамнез;
4. все перечисленные.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1

85. Растворы, предпочтительные для оральной дезинтоксикации и регидратации при ПТИ:

1. глюкозо – солевые растворы;
2. раствор Рингера;
3. раствор глюкозы 5-10%.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

86. Для регидратации и дезинтоксикации при ПТИ лучше использовать:

1. солевые кристаллоиды;
2. естественные коллоиды;
3. растворы глюкозы;

4. декстраны.
Правильный ответ:1

Компетенции УК-1

87.Механизмы диареи при ПТИ:

1. нарушение всасывания воды в кишечнике;
2. повышенное осмотическое давление в кишечнике;
3. активация аденилатциклазы энтероцитов.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1

88. Причины дегидратации при ПТИ:

1. лихорадка;
2. рвота;
3. одышка, потливость.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1

89. Наиболее часто встречающейся клинической формой сальмонеллеза является:

1. гастроэнтеритическая;
2. тифоподобная;
3. септикопиемическая;
4. субклиническая.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

90. Наиболее частым клиническим синдромом при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза является:

1. гастритический;
2. гастроэнтеритический;
3. гастроэнтероколитический;
4. колитический;
5. синдром терминального илеита.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

91.Для гастроинтестинальной формы сальмонеллезной инфекции характерны: лихорадка, признаки поражения ЖКТ, тахикардия, возможно обезвоживание:

1. высказывание истинно;
2. высказывание ложно.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

92.Материалом для бактериологического исследования на сальмонеллез является:

1. кровь;
2. моча;
3. фекалии;
4. рвотные массы;
5. промывные воды желудка;
6. все перечисленное.

Правильный ответ:6

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

93. Оптимальные сроки забора крови для РНГА у больного сальмонеллезом:

1. 1-3 день;
2. 4-5 день;
3. 6-7 день.

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

94. Какой антибиотик наиболее эффективен при сальмонеллезе:

1. пенициллин;
2. левомицетин;
3. доксициклин;
4. ципрофлоксацин;
5. ампиокс.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

95.Какие симптомы характерны для сальмонеллеза:

1. лихорадка;
2. боли в животе;
3. тошнота;
4. зловонный стул, зеленого цвета;
5. все перечисленные;
6. никакой из перечисленных.

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1, ПК-9

96. После перенесенного вирусного гепатита В прививки противопоказаны:

1. в течение 3 месяцев
2. в течение 6 месяцев
3. в течение 12 месяцев
4. в течение 2 лет
5. пожизненно

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

97. Кратковременная изоляция при вирусном гепатите А в квартире с хорошими бытовыми условиями:

1. не допускается
2. допускается на срок не более 3-х дней
3. допускается на срок не более недели
4. допускается на срок не более месяца
5. допускается без ограничения срока по разрешению районного эпидемиолога

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

98. Укажите наиболее приемлемую схему иммунизации против вирусного гепатита В детей от матери, больной вирусным гепатитом В, или вирусоносителя:

1. вакцинация в первые 24 часа жизни, ревакцинация - через 1 месяц, 2 месяца, 12 месяцев
2. вакцинация 4-5 месяц, ревакцинация - 6 и 12 месяцев
3. вакцинация в 1 месяц жизни, ревакцинация через 6 месяцев
4. вакцинация в 1 месяц жизни, ревакцинация через год
5. вакцинация не проводится

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

99. Укажите метод исследования, используемый для подтверждения диагноза острого вирусного гепатита D:

1. УЗИ печени
2. пункционная биопсия печени
3. сцинтиграфия печени
4. биохимический анализ сыворотки крови (билирубин, АлАТ)
5. ИФА

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

100. Укажите сроки диспансерного наблюдения за реконвалесцентами вирусного гепатита А:

1. до 2-х недель после выписки из стационара
2. до года после выписки из стационара
3. до 9 месяцев после выписки из стационара
4. до 6 месяцев после выписки из стационара
5. от 1 до 3 месяцев после выписки

Правильный ответ:5

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 31.08.58 Оториноларингология
(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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> 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. 2. <u>Демонстрация практических навыков.</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 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
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Со слов родителей, у ребенка 5 лет накануне вечером появились резкая боль в горле, насморк, слезотечение, температура тела повысилась до 39,2⁰С, была однократная рвота. Объективно: слизистая оболочка глотки гиперемирована, на небных миндалинах, небных дужках, на слизистой оболочке щек имеются розовато-белые пузырьки. Подчелюстные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме заднюю риноскопию</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: У больной 14 лет жалобы на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, повышение температуры, озноб, общее недомогание, головную боль. Заболела 3 дня назад после переохлаждения. Объективно: температура тела 38,3°C, пульс - 88 в мин., ритмичен. Определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин, на поверхности которых видны белые точки величиной с просыное зерно. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации.</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 на манекене/фантоме среднюю риноскопию</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> У девочки 12 лет жалобы на першение, жжение в горле, которые появились после переохлаждения (накануне съела мороженое). Объективно: гиперемия и инъекция сосудов слизистой оболочки задней стенки глотки, на поверхности которой небольшое скопление слизи.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме переднюю риноскопию</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной 24 лет, обратился с жалобами на затруднение носового дыхания, гнойный насморк, головную боль, снижение обоняния. Перечисленные жалобы отмечает после простуды в течение 2 недель. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,4°C, общий анализ крови – лейкоцитоз $9,6 \times 10^9/\text{л}$. Передняя риноскопия: слизистая оболочка носа отечна, гиперемирована, имеется гнойный секрет в средних носовых ходах, носовое дыхание затруднено. При фарингоскопии – гнойный секрет стекает по задней стенке глотки. 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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела наружного слухового прохода инструментарным методом</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной 56 лет жалуется на охриплость в течение месяца. Боли при глотании, предшествующего переохлаждения не отмечают. Много курит, часто употребляет алкогольные напитки. Ларингоскопическая картина: слизистая оболочка гортани розового цвета, влажная, налетов нет. Правая голосовая складка утолщена, бугристая, ограничено подвижна при дыхании, при фонации складки смыкаются неполностью. Голос хриплый, дыхание свободное.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме обработку ушной раковины при ожогах</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больному в условиях участковой больницы произведена трахеостомия по поводу ранения шеи. В трахеостому введена трахеоканюля № 5. Спустя 3 ч дыхание больного ухудшилось, появилась эмфизема подкожной клетчатки шеи с переходом на грудную клетку и лицо.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела носоглотки</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: На приеме у врача ребенок 4 лет. Родители обеспокоены тем, что у мальчика постоянное затруднение носового дыхания, беспокойный сон, частые простудные заболевания. При осмотре: рот полуоткрыт. Дыхание через обе половины носа затруднено. Твердое небо высокое, готической формы, нарушение прикуса. В своде глотки — образование розового цвета с дольчатой поверхностью, прикрывающее сошник на 2/3. Барабанные перепонки втянуты.</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 на манекене/фантоме удаление инородного тела глотки</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная 18 лет обратилась к оториноларингологу с жалобами на ангины, повторяющиеся 2—3 раза в год. Из анамнеза выяснено, что больная страдает ревматизмом. Три года назад диагностирован порок сердца — недостаточность митрального клапана. Фарингоскопия: гиперемия и валикообразное утолщение краев небных дужек, миндалины рыхлые, в лакунах казеозные пробки, лимфатические узлы в значительной области увеличены.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела наружного слухового прохода</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная жалуется на боль в правом ухе, гноетечение из него, понижение слуха, головную боль, повышение температуры тела до 37°C, общее плохое самочувствие. Больна в течение 12 дней. После насморка появилась заложенность правого уха, боль стреляющего характера, повышение температуры тела до 38°C. Через 2 дня началось гноетечение из уха, боль уменьшилась, температура снизилась. Лечилась в поликлинике, но гноетечение продолжалось; 2 дня тому назад появилась боль в заушной области, головная боль, температура тела в последние дни повышалась до 37°C. Объективно: ушная раковина оттопырена кпереди, наружный слуховой проход сужен в костном отделе за счёт нависания верхне-задней стенки, в глубине его слизисто-гнойное отделяемое. Барабанная перепонка гиперемирована, инфильтрирована, щелевидная перфорация в передне-нижнем квадранте с пульсацией гноя. В области сосцевидного отростка отёчность мягких тканей, болезненность при пальпации. Шепотную речь воспринимает правым ухом с 0,5 м, разговорную – 2,5 м.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела пищевода</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной жалуется на понижение слуха на правое ухо и гноеотечение из него. Заболевание началось в детстве. В течение последнего года трижды наблюдалось обострение процесса в связи с охлаждением, когда появлялась боль в ухе, усиливалось гноеотечение. Систематически не лечился. Объективно: в наружном слуховом проходе слизисто-гнойное отделяемое, барабанная перепонка серого цвета, утолщена, в передне-нижнем квадранте овальной формы ободковая перфорация, через которую видна гиперемированная и отёчная слизистая оболочка барабанной полости. Шепотную речь воспринимает правым ухом с 3,5 м, разговорную – 6 м. 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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме первичную хирургическую обработку раны шеи</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная жалуется на снижение слуха на левое ухо, гноетечение из него, головную боль. Больна с детства после скарлатины. Неоднократно лечилась амбулаторно и стационарно, но гноетечение из уха продолжается. В течение последних 2 месяцев присоединилась головная боль, при туалете возникает головокружение. Отоскопия: ушная раковина и заушная область не изменены. В наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с неприятным запахом. Барабанная перепонка рубцово изменена, видна краевая перфорация в задних квадрантах, в барабанной полости сочные грануляции и крошковидные беловатые массы. Шепотную речь воспринимает левым ухом около ушной раковины, разговорную – с 1,5 м. Спонтанного нистагма нет, выявляется фистульный симптом.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните исследование слуха разговорной и шепотной речью, исследование слуха с помощью камертонов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной доставлен в клинику с жалобами на головную боль, повышение температуры тела до 39°C, ознобы, боль в левом ухе и гнойные выделения из него, снижение слуха. Из анамнеза выяснено, что гноетечение из уха продолжается с детства. Лечился нерегулярно. Пять дней назад появилась боль в левом ухе и головная боль, усилилось гноетечение, в течение 2 дней были ознобы. Состояние больного средней тяжести, кожный покров с землистым оттенком. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный при температуре 38°C. отоскопия: в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с запахом, барабанная перепонка гиперемирована, краевой дефект её в задне-верхнем квадранте, через который видны грануляции. Сосцевидный отросток не изменён, болезненность при пальпации по заднему краю его. Шепотную речь воспринимает левым ухом с 0,5 м, разговорную – 1 м. Анализ крови: лейкоцитов – 18 ´ 10⁹/л.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела уха (серная пробка) промыванием</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: При обследовании больного с обострением правостороннего хронического гнойного эпитимпанита выявляются жалобы на головокружение в виде неустойчивости при ходьбе, ощущения проваливания пола под ногами и височная атаксия – промахивание левой рукой вправо при выполнении координационных проб, падение влево в позе Ромберга.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Какое осложнение можно заподозрить? 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 на манекене/фантоме стандартное оториноларингологическое обследование</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной 32 лет обратился в клинику с жалобами на понижение слуха на оба уха, Чувство заложенности ушей, аутофонию, ощущение переливания жидкости в ушах при перемене положения головы. Болен в течение месяца после перенесённого острого респираторного заболевания. Отоскопия: барабанные перепонки серого цвета, мутные, опознавательные пункты не определяются; подвижность барабанных перепонки ограничена. Проходимость слуховых труб III степени. ШР на правое ухо – 2 м, на левое ухо – 2,5 м, РР – 3 м на оба уха.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела носа</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная 40 лет жалуется на шум в ушах, понижение слуха. Больна 5 лет, заболевание связывает с перенесённым гриппом. В течение последнего года слух стал прогрессивно ухудшаться. При эндоскопии уха и верхних дыхательных путей патологических изменений не выявлено. Слуховой паспорт свидетельствует о двустороннем понижении слуха по типу поражения звуковоспринимающего аппарата.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме первичную хирургическую обработку раны носа</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная 27 лет жалуется на снижение слуха на оба уха, шум в ушах. Больна 3 года. Заболевание развивалось постепенно, не лечилась. После родов, год назад, усилился шум в ушах и значительно снизился слух. Отмечает улучшение слуха в шумной обстановке. Объективно: отоскопическая картина справа и слева идентичная – наружный слуховой проход широкий, сера отсутствует, барабанная перепонка блестящая, опознавательные пункты выражены. Опыты Ринне и Желле отрицательные.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме заднюю тампонаду полости носа</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Мужчина 40 лет утром по дороге на завод почувствовал заложенность левого уха и усиление в нём шума, который замечал уже в течение 3 месяцев. Спустя 2 час во время работы на станке внезапно появилось резкое головокружение с ощущением вращения предметов влево, расстройством равновесия, тошнота, позывы к рвоте, общая слабость. Врачом медицинского пункта констатировано побледнение и повышенная влажность кожи, низкое артериальное давление – 90 и 60 мм рт.ст., урежение пульса до 60 ударов в 1 минуту, спонтанный нистагм влево, понижение слуха на левое ухо. Указаний на какое – либо заболевание ушей в прошлом нет.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме переднюю тампонаду полости носа</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Рожденный в срок при нормально протекающей беременности ребенок сразу же после рождения закричал и начал задыхаться. Установлено, что у ребенка полностью отсутствует носовое дыхание. При зондировании полости носа катетер в носоглотку не проникает.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме стандартное оториноларингологическое обследование.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная жалуется на периодические приступы чиханья, сопровождающиеся обильными водянистыми выделениями из носа, слезотечением, зудом в носу, затруднением носового дыхания. Перечисленные симптомы стали беспокоить в течение последнего года, когда начала работать на фабрике химической чистки одежды. Риноскопия: слизистая оболочка полости носа бледная, отечная, нижние и средние носовые раковины увеличены, «фарфоровые». Носовые ходы сужены, обильное слизистое отделяемое. Носовое дыхание отсутствует. Смазывание слизистой оболочки носа сосудосуживающими средствами носового дыхания не улучшает.</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><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните на манекене/фантоме трахеотомию</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 20**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная обратилась к врачу с жалобами на боль в горле, недомогание, повышение температуры тела до 39°C. Больна в течение 3 дней и связывает заболевание с охлаждением. Объективно: выраженная гиперемия и отек небных миндалин, устья лакун покрыты белым фибринозным налетом, который не выходит за пределы миндалин и легко снимается.</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 на манекене/фантоме отоскопию</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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

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 31.08.58 Оториноларингология (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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы
2.	Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции:</p> <p><i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Повреждения и заболевания наружного уха - отморожения, отморожения, ранения и отрыв ушной раковины, перелом стенок наружного слухового прохода, инородные тела наружного слухового прохода.</p> <p>2. Аномалии развития и приобретенные дефекты уха: эмбриология уха и аномалии развития- аномалии развития ушной раковины, аномалии развития наружного слухового прохода (атрезии), аномалии развития среднего уха.</p> <p>3. Экспертиза трудоспособности и реабилитации больных при травмах и заболеваниях носа и придаточных пазух.</p>	<p>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</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Повреждения и заболевания среднего и внутреннего уха - травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости, острый средний отит. 2. Приобретенные дефекты уха: приобретенные дефекты и деформации ушной раковины, приобретенные атрезии наружного слухового прохода, приобретенные дефекты барабанной перепонки, приобретенные нарушения (разрывы) в цепи слуховых косточек, рубцово - спаечная тугоподвижность барабанной перепонки, цепи слуховых косточек и окна внутреннего уха. 3. Травмы и инородные тела глотки, неотложная помощь.</p>	<p>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</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Внутрочерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха - паралич лицевого нерва, ограниченный серозный лабиринтит, диффузный серозный лабиринтит, диффузный гнойный лабиринтит. 2. Пластическая и восстановительная хирургия уха: хирургическое устранение врожденных и приобретенных деформаций и дефектов ушной раковины, хирургическое устранение врожденных и приобретенных артерий наружного слухового прохода, ауриколомастотимпанопластика при врожденной микроотии и атрезии наружного слухового прохода. 3. Флегмонозные заболевания глотки.</p>	<p>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</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Внутрочерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха - экстрадуральный абсцесс, субдуральный абсцесс, абсцесс мозга, абсцесс мозжечка, отогенный лептоменингит, синустромбоз, сепсис.</p> <p>2. Слухоулучшающие операции при хроническом среднем отите: мерингопластика, показания и методика выполнения, тимпанопластика, показания и методика выполнения: тимпанопластика с оссикулопластикой, ауто-, гомо-, и аллопластическим материалом, тимпанопластика с экранизацией окна улитки, тимпанопластика с колюмелизацией окна улитки, тимпанопластика с применением периоста, тимпанопластика с применением фасции, тимпанопластика с применением кожного лоскута, тимпанопластика с применением твердой мозговой оболочки.</p> <p>3. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки.</p>	<p>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</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях и заболеваниях уха: травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости, острый средний отит. 2. Слухоулучшающие операции при различных формах кондуктивной тугоухости (отосклероз, адгезивный отит, тимпаносклероз) – миринготомия, шунтирование, рассечение спаек, мобилизация стремени, вестибулотомия, стапедопластика. 3. Травмы и заболевания гортани и пищевода, неотложная помощь - виды травматических повреждений этих органов.</p>	<p>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</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях - внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха. 2. Мастоидопластика, показания и методики выполнения: мастоидопластика с применением мышечно - фасциально - надкостничного лоскута, мастоидопластика с использованием аутокости, мастоидопластика с использованием гемопластического материала, мастоидопластика с использованием аллопластического материала. 3. Клиника ушиба, сдавления, перелома хрящей гортани.</p>	<p>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</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 7

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Внутричерепные осложнения при воспалительных заболеваниях уха. 2. Физиотерапия при заболеваниях глотки 3. Производственный профотбор в период предварительных медицинских осмотров.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Методы исследования носа и околоносовых пазух 2. Консервативное лечение хронического тонзиллита 3. Нарушения голоса при заболеваниях носа и околоносовых пазух: при искривлении носовой перегородки, при острых и хронических ринитах, при полипах и новообразованиях носовой полости, при острых хронических синуситах.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Острый ринит – клиника, диагностика и лечение. 2. Методы исследования глотки. 3. Функциональные нарушения гортани.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Методы исследования слухового анализатора 2. Острый отит- клиника, диагностика и лечение. 3. Экспертиза трудоспособности при профзаболеваниях уха.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Методы исследования вестибулярного анализатора 2. Особенности течения отита в детском возрасте 3. Профилактика профессиональных заболеваний дыхательных путей.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Злокачественные опухоли полости носа – клиника, диагностика 2. Диспансеризация при профзаболеваниях верхних дыхательных путей. 3. Сифилис верхних дыхательных путей	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. ВИЧ - инфекция верхних дыхательных путей. 2. Злокачественные опухоли наружного носа-методы лечения. 3. Особенности клиники, лечения низкодифференцированных опухолей глотки.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Органические дисфонии: клиника, диагностика. 2. Злокачественные новообразования околоносовых пазух-клиника, диагностика 3. Доброкачественные опухоли глотки - клиника, диагностика, методы лечения.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1.Функциональная реабилитация голоса: при функциональных дисфониях, при органических дисфониях, после эндоларингеальных вмешательств, после резекции гортани, после ларингэктомий, после реконструктивных операций на гортани. 2. Злокачественные опухоли наружного носа- методы лечения. 3.Экспертиза трудоспособности при новообразованиях верхних дыхательных путей.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Повреждения и заболевания среднего и внутреннего уха - травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости, острый средний отит. 2. Органические дисфонии: клиника, диагностика. 3. 25. Острый ринит – клиника, диагностика и 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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Слухоулучшающие операции при различных формах кондуктивной тугоухости (отосклероз, адгезивный отит, тимпаносклероз) – миригнотомия, шунтирование, рассечение спаек, мобилизация стремени, вестибулотомия, стапедопластика. 2. Консервативное лечение хронического тонзиллита 3. Методы исследования вестибулярного анализатора	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки. 2. Приобретенные дефекты уха: приобретенные дефекты и деформации ушной раковины, приобретенные атрезии наружного слухового прохода, приобретенные дефекты барабанной перепонки, приобретенные нарушения (разрывы) в цепи слуховых косточек, рубцово - спаечная тугоподвижность барабанной перепонки, цепи слуховых косточек и окна внутреннего уха. 3. Злокачественные опухоли полости носа – клиника, диагностика.</p>	<p>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</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Методы исследования вестибулярного анализатора 2. Внутричерепные осложнения при воспалительных заболеваниях уха. 3. Функциональная реабилитация голоса: при функциональных дисфониях, при органических дисфониях, после эндоларингеальных вмешательств, после резекции гортани, после ларингэктомий, после реконструктивных операций на гортани.	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
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 20

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Сифилис верхних дыхательных путей, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация. 2. Особенности клиники, лечения низкодифференцированных опухолей глотки. 3. Острый отит – клиника, диагностика, лечение, реабилитационные мероприятия, профилактика, диспансеризация.	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
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 24 лет, обратился с жалобами на затруднение носового дыхания, гнойный насморк, головную боль, снижение обоняния. Перечисленные жалобы отмечает после простуды в течение 2 недель. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,4 °С, общий анализ крови – лейкоцитоз $9,6 \times 10^9/\text{л}$.</p> <p>Передняя риноскопия: слизистая оболочка носа отечна, гиперемирована, имеется гнойный секрет в средних носовых ходах, носовое дыхание затруднено. При фарингоскопии – гнойный секрет стекает по задней стенке глотки.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 2.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>У девочки 12 лет жалобы на першение, жжение в горле, которые появились после переохлаждения (накануне съела мороженое). Объективно: гиперемия и инъекция сосудов слизистой оболочки задней стенки глотки, на поверхности которой небольшое скопление слизи.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной, возраст 21 год, жалуется на постоянную головную боль в области лба, которую впервые отметил шесть месяцев назад. Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожа лица не изменена, деформаций нет, слизистая носа и носоглотки розовая, носовые ходы свободные, дыхание сохранено. На рентгенограмме околоносовых пазух определяется высокоинтенсивное затемнение в области правой лобной пазухи округлой формы с гладкими краями, занимающее половину объема пазухи, исходящее из её передней стенки.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>На диспансерном наблюдении у ЛОР-врача поликлиники находится пациент с левосторонним хроническим гнойным эпимезотимпанитом, беспокоят следующие жалобы: боль в ухе, отделяемое из уха слизисто-гнойное, снижение слуха, головокружение, ограничение подвижности нижней челюсти. За последние 2 месяца проводимое консервативное лечение обострения без эффекта. При отоскопии определяются грануляции в барабанной полости, которые были удалены, а через месяц появились снова, в костном отделе определяется инфильтрат, который суживает концентрически наружный слуховой проход.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации. Больной 27 лет обратился к оториноларингологу с жалобами на повторные кровотечения из правой половины носа в течение трех лет, прогрессирующее затруднение дыхания через правую половину носа, умеренную головную боль на протяжении последнего года.</p> <p>Объективно: асимметрия лица за счет смещения правого глазного яблока кнаружи и вниз, расширение спинки носа. При передней риноскопии определяется смещение перегородки носа влево. Правая половина носа выполнена опухолевидным образованием темно-красного цвета с неровной поверхностью, легко кровоточащим при дотрагивании. Левая половина носа сужена, носовые раковины не увеличены, слизистая оболочка розовая, блестящая, отделяемого в носовых ходах не определяется. Правая хоана выполнена опухолевидным образованием, левая - свободная. Дыхание через правую половину носа отсутствует, через левую - сохранено. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. На рентгенограммах носа и околоносовых пазух определяется тень образования, занимающего правую половину носа, деструкция костной ткани в области медиальной стенки правой глазницы, гомогенное понижение пневматизации правых лобной, решетчатой и верхнечелюстной пазух. Остальные ЛОР-органы без видимых изменений.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 6.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 35 лет почти ежегодно отмечает ангины, с длительным последующим субфебрилитетом. Находится на диспансерном учете у оториноларинголога. Объективно: передние небные дужки инфильтрированы, слегка отечны в верхних отделах, спаяны с миндалинами. Миндалины рубцово изменены, лакуны их зияют, при надавливании из лакун выделяется гнойно-казеозное содержимое. Подчелюстные лимфоузлы чувствительны при пальпации, увеличены.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>У 3-летнего ребенка вечером перед сном неожиданно начался лающий кашель, появилось шумное дыхание. Объективно: катаральные явления в глотке, моторное возбуждение, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура, губы цианотичны, холодный пот, голос звучный, число дыханий в минуту -36.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 59лет обратился к оториноларингологу с жалобой на охриплость в течение 2 месяцев. Курит 1 пачку сигарет в день, часто употребляет алкогольные напитки. При непрямой ларингоскопии выявлено: слизистая оболочка гортани розовая, влажная, налета не определяется, правая голосовая складка утолщена, бугристая, ограничено подвижная при дыхании и фонации, голос хриплый, дыхание свободное</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>По экстренной помощи в ЛОР-отделение доставлен ребенок 13 лет с жалобами на одышку, преимущественно при нагрузке (чд 22 за минуту), слюноотечение, затруднение и болезненность при проглатывании слюны, около 40 минут назад выпила раствор уксусной кислоты (по ошибке, вместо микстуры). Ларингоскопия: слизистая оболочка ротоглотки, гортаноглотки отечная, осмотр гортани затруднен.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 20 лет, жалуется на острые боли в горле, усиливающиеся при глотании, охриплость. Объективно: температура 38.3оС, кожные покровы гиперемированы, пульс 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт.ст. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны при пальпации. Слизистой оболочки гортаноглотки гиперемирована, инфильтрирована, надгортанник увеличен в размере с выраженными отечно-инфильтративными изменениями со сглаженными краями, ригиден.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 19 лет получил удар кастетом в левую верхнюю челюсть, обильное кровотечение из носа и рта остановилось самостоятельно. В стоматологическом отделении произведено вправление перелома и внутриротовое шинирование верхней челюсти. Сразу после операции возникло обильное кровотечение, которое остановилось после передней тампонады левой половины носа и введения гемостатических средств. Рецидивы кровотечения явились показанием для задней тампонады левой половины носа и перевода больного в ЛОР-отделение. Повторные гемотрансфузии при задней тампонаде носа в течение шести дней не смогли остановить рецидивирующее кровотечение.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 12.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Ребенку 10 лет произведена тонзилэктомия. После операции, кровотечение из тонзиллярных ниш остановлено с трудом. Ночью кровотечение возобновилось, врач пытался остановить кровотечение перевязкой мелких сосудов в миндалинковых нишах и ввел гемостатики, затем осуществил перевязку ниш миндалин кетгутом, однако данные мероприятия оказались неэффективны</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 29 лет доставлен в дежурный ЛОР - стационар с жалобами на затруднение дыхания, охриплость, боль в горле при глотании. Час назад, проходя по участку новостройки в темноте, пациент споткнулся и упал передней поверхностью шеи на металлическую балку.</p> <p>Объективно: на передней поверхности шеи ссадина, болезненная припухлость в области щитовидного хряща. При непрямой ларингоскопии надгортанник обычной формы, подвижен, гортань асимметрична за счет синюшно-красного образования, занимающего справа складку преддверия и голосовую складку; голосовая щель сужена, подвижность правой половины гортани ограничена. Дыхание в покое не затруднено, но при разговоре и физической нагрузке появляется инспираторная одышка. Число дыханий 20 в минуту. Голос хриплый.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 14.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 24 лет, доставлен в ЛОР-клинику по поводу ножевого ранения шеи 6-дневной давности.</p> <p>Объективно: инфильтрация и гиперемия кожи передней поверхности шеи, резаная рана размером 2х0,5 см в области щитовидного хряща справа. Пальпация хряща болезненна. Хруст хрящей гортани при пальпации отсутствует. Непрямая ларингоскопия: гиперемия и инфильтрация надгортанника и области черпаловидных хрящей. Голосовые складки серого цвета, голосовая щель сужена до 0,6 см. Одышка, дыхание затруднено – инспираторная одышка при физической нагрузке (в покое 14 в I мин.).</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 35 лет почти ежегодно отмечает ангины, с длительным последующим субфебрилитетом. Находится на диспансерном учете у оториноларинголога. Объективно: передние небные дужки инфильтрированы, слегка отечны в верхних отделах, спаяны с миндалинами. Миндалины рубцово изменены, лакуны их зияют, при надавливании из лакун выделяется гнойно-казеозное содержимое. Подчелюстные лимфоузлы чувствительны при пальпации, увеличены.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. Причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<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
31.08.58 Оториноларингология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 16.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>На диспансерном наблюдении у ЛОР-врача поликлиники находится пациент с левосторонним хроническим гнойным эпимезотимпанитом, беспокоят следующие жалобы: боль в ухе, отделяемое из уха слизисто-гнойное, снижение слуха, головокружение, ограничение подвижности нижней челюсти. За последние 2 месяца проводимое консервативное лечение обострения без эффекта. При отоскопии определяются грануляции в барабанной полости, которые были удалены, а через месяц появились снова, в костном отделе определяется инфильтрат, который суживает концентрически наружный слуховой проход.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>По экстренной помощи в ЛОР-отделение доставлен ребенок 13 лет с жалобами на одышку, преимущественно при нагрузке (чд 22 за минуту), слюнотечение, затруднение и болезненность при проглатывании слюны, около 40 минут назад выпила раствор уксусной кислоты (по ошибке, вместо микстуры). Ларингоскопия: слизистая оболочка ротоглотки, гортаноглотки отечная, осмотр гортани затруднен.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 59лет обратился к оториноларингологу с жалобой на охриплость в течение 2 месяцев. Курит 1 пачку сигарет в день, часто употребляет алкогольные напитки. При непрямой ларингоскопии выявлено: слизистая оболочка гортани розовая, влажная, налета не определяется, правая голосовая складка утолщена, бугристая, ограничено подвижная при дыхании и фонации, голос хриплый, дыхание свободное.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 19.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 20 лет, жалуется на острые боли в горле, усиливающиеся при глотании, охриплость. Объективно: температура 38,3°C, кожные покровы гиперемированы, пульс 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт. ст. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны при пальпации. Слизистой оболочки гортаноглотки гиперемирована, инфильтрирована, надгортанник увеличен в размере с выраженными отечно-инфильтративными изменениями со сглаженными краями, ригиден.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.58 Оториноларингология
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: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>У мужчины 46 лет, с фурункулом носа имеется высокая температура тела (38,5°C), озноб, а также – экзофтальм, хемоз, птоз с двух сторон. Офтальмологом выявлены расширенные вены глазного дна, застойные соски зрительных нервов.</p> <p><i>Вопросы:</i></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 больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. 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>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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.