

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 К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА  
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ  
ПО ПОДГОТОВКЕ  
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ  
Квалификация: Врач-офтальмолог  
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 31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ** (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 31.08.59 Офтальмология – уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре – утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1102 (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 офтальмологической 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****должен знать:***Общие знания:*

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации офтальмологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи;
- основы топографической анатомии глаза и зрительных путей;
- физиологию зрительного анализатора, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в органе зрения, механизмы их развития и клинические проявления;
- физиологические механизмы поддержания гомеостаза в организме, возможные типы их нарушений и принципы компенсации у взрослых и детей;
- функциональные методы исследования в офтальмологии;
- вопросы асептики и антисептики в офтальмологии;
- приемы и методы обезболивания при офтальмологических операциях;
- основы фармакотерапии в офтальмологии, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию;
- особенности действия лекарственных препаратов у лиц пожилого возраста;
- основы радиологии, иммунобиологии;
- клиническую симптоматику основных заболеваний органа зрения взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
- клиническую симптоматику пограничных состояний в офтальмологии;
- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;
- основы рационального питания здорового и больного;
- применение физиотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основные профессиональные вредности и болезни глаз, вопросы гигиены труда;
- вопросы офтальмологии в транспортной и авиационной медицине;
- показания к лучевой терапии и светокоагуляции;
- оборудование операционных, хирургический инструментарий;
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны;
- формы и методы санитарного просвещения.

*Специальные знания:*

- профилактика, диагностика и лечение следующих состояний:
  - травматический шок;
  - острая кровопотеря;
  - острая сердечная и дыхательная недостаточность;
  - острая интоксикация.

**должен уметь:**

*Общие умения:*

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы исследования больного, оценить тяжесть состояния больного, определить объем и последовательность мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь;
- определить необходимость специальных методов исследования, уметь интерпретировать их результаты;
- определить необходимость в консультации специалистов по смежным дисциплинам, показания к госпитализации, организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику основных заболеваний органа зрения, обосновать клинический диагноз;
- обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции, определить степень риска операции;
- разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма больного к операции;
- обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной патологии и выполнить ее в необходимом объеме;
- обосновать методику обезболивания и, при необходимости, выполнить его;
- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
- решить вопрос о трудоспособности больного;
- оформить медицинскую документацию;
- проводить анализ заболеваемости на своем участке и разработать мероприятия по ее снижению;
- проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность;
- проводить санитарно-просветительную работу.

*Специальные умения:*

- Проводить профилактику, диагностировать и оказать неотложную помощь при следующих состояниях:

- травматический шок;
- острая кровопотеря;
- острая сердечная и дыхательная недостаточность;
- острая интоксикация.

- Установить диагноз и провести необходимые мероприятия при следующих состояниях:

- нарушения рефракции и аккомодации:
  - гиперметропия, миопия, астигматизм,
  - возрастные изменения аккомодации,
  - патологические состояния аккомодации (спазм, паралич, аккомодационная астенопия);
- нарушения двигательного аппарата глаза:
  - паралитическое косоглазие,
  - содружественное косоглазие,
- заболевание защитного аппарата глаза;
- воспалительные заболевания век;
- заболевания нервно-мышечного аппарата век;
- острый и хронический конъюнктивит;
- трахома и паратрахома;
- сухой кератоконъюнктивит;

- острый и хронический дакриоцистит;
- абсцесс и флегмона орбиты;
- тромбофлебит орбитальных вен и тромбоз пещеристой пазухи заболевания оптического аппарата глаза;
- эрозия роговой оболочки;
- кератиты;
- врожденные и приобретенные катаракты;
- заболевания стекловидного тела;
- заболевания сосудистой оболочки глаза;
  - передний увеит или иридоциклит;
  - задний увеит и хороидит,
  - дистрофия радужки и цилиарного тела;
- заболевания сетчатой оболочки и зрительных путей;
  - дистрофия или дегенерация сетчатки,
  - отслойка сетчатки,
  - острая непроходимость центральной артерии и вены;
- неврит зрительного нерва;
- атрофия зрительного нерва;
- новообразования органа зрения:
  - доброкачественные и злокачественные опухоли век, конъюнктивы;
- первичная глаукома, эссенциальная гипертензия глаза;
- травма органа зрения:
  - повреждения глазницы и придатков глаза:
    - непроникающие и проникающие повреждения глазного яблока,
    - ожоги глаза;
- офтальмологические синдромы:
  - при инфекционных заболеваниях,
  - при сердечно-сосудистых заболеваниях,
  - при эндокринных заболеваниях;
- пороки развития глаза.

**владеть манипуляциями:**

- метод бокового и фокального освещения;
- исследование в проходящем свете;
- прямая и обратная офтальмоскопия;
- исследование зрительных функций: остроты зрения, бинокулярного зрения, цветового зрения;
- тонометрия;
- эластотонометрия по Филатову-Кало;
- биомикроскопия;
- гониоскопия;
- диафаноскопия;
- определение адаптации к темноте;
- исследование световой чувствительности;
- исследование бинокулярного зрения;
- определение рефракции с помощью линз;
- объективные методы определения рефракции: скиаскопия, рефрактометрия, офтальмометрия;
- подбор очков при гиперметропии, миопии, астигматизме, пресбиопии, афокии;
- установка контактных линз;
- катетеризация слезных путей, промывание их;

- удаление поверхностно расположенных доброкачественных опухолей век, удаление ха-лазиона, операция итеригиума;
- первичная обработка ранений глазницы, удаление поверхностно расположенных ино-родных тел (роговицы, конъюнктивы);
- искусственное дыхание, массаж сердца;
- трахеотомия.

### 1.3. Этапы формирования компетенций выпускника ординатуры

Код	Этапы формирования	ЗЕ	Формы промежуточной аттестации	Формируемые компетенции
<b>Блок 1</b>	<b>Дисциплины (модули)</b>			
	<b>БАЗОВАЯ ЧАСТЬ</b>	<b>39</b>		
Б1.Б.01	<i><b>Офтальмология</b></i>	<b>30</b>		
Б1.Б.01.01	Офтальмология (подготовка в стационаре)	17	Экзамен	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9
Б1.Б.01.02	Офтальмология (подготовка в поликлинике)	13	Экзамен	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9
Б1.Б.02	<i><b>Общественное здоровье и здравоохранение.</b></i>	<b>2</b>	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5,ПК-10, ПК-11
Б1.Б.03	<i><b>Патология</b></i>	<b>3</b>	Зачет с оценкой	УК-1,ПК-1,ПК-5
Б1.Б.04	<i><b>Медицина чрезвычайных ситуаций</b></i>	<b>2</b>	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2,ПК-3, ПК-7, ПК-12
Б1.Б.05	<i><b>Педагогика</b></i>	<b>2</b>	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2,УК-3,ПК-9
	<b>Вариативная часть</b>			
Б1.В.01	Неврология	<b>3</b>	Зачет	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-5, ПК-9
Б1.В.02	Терапия	<b>3</b>	Зачет	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-5, ПК-9
<b>Блок 2</b>	<b>Практики</b>	<b>69</b>		
	<b>Базовая часть</b>			
Б2.Б.01(П)	<i>Производственная (клиническая) практика</i>	<b>63</b>	Зачет с оценкой	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9
	<b>Вариативная часть</b>			
Б2.В.01(П)	<i>Симуляционная отработка практических умений и навыков</i>	<b>6</b>	Зачет	УК-1,ПК-5, ПК-6,ПК-7

**2. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА)**

Кластеры компетенций	Компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
<b>Универсальные компетенции:</b>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) <ul style="list-style-type: none"> <li>- формулирует проблему, обосновывает гипотезу, ставит цель и задачи;</li> <li>- обладает навыками клинического мышления;</li> <li>- владеет навыком планирования и осуществления профессиональной деятельности;</li> <li>- умеет обобщать и использовать полученные данные.</li> </ul>	<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"> <li>- умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;</li> <li>- владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях;</li> <li>- способен к выработке системного, целостного взгляда на проблемы коллектива, общества;</li> <li>- готов к соблюдению врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами;</li> <li>- владеет навыком планирования и осуществления профессионального</li> </ul>	<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:



		<p>взаимодействия с различными людьми;</p> <p>- готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p>на: аттестационное тестирование.</p>
	<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"> <li>- дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации);</li> <li>- формирование профессиональных навыков через наставничество;</li> <li>- стажировка;</li> <li>- использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары);</li> <li>- тренинги в симуляционных центрах;</li> <li>- участие в съездах, конгрессах, конференциях, симпозиумах;</li> </ul> <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></p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u></p> <p>Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<b>Профессиональные компетенции:</b>			
<i>профилактическая деятельность:</i>	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет методиками:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначения профилактических мероприятий пациентам при заболеваниях и (или) состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты с уче-</li> </ul>	<p><u>Контактный:</u></p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного</p>

	<p>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>том факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- контроля соблюдения профилактических мероприятий;</li> <li>- оценки эффективности профилактической работы с пациентами;</li> <li>- профилактики осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств;</li> <li>- формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака;</li> <li>- предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ;</li> <li>- профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений.</li> </ul>	<p>го 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 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"> <li>- к проведению медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты и инвалидами в соответствии с действующими нормативными правовыми актами;</li> <li>- к осуществлению диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний глаза, его придаточного аппарата и орбиты и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами;</li> <li>- к проведению диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</li> </ul>	<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</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций)</p>	<p><u>Контактный:</u></p>

	<p>противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);</p>	<p>готов:  - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней;  - оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;  - к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;  - 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</p>	<p>Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплинам Патология, Медицина чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА.  <u>Бесконтактный:</u>  Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	<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:  - 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>	<p><u>Контактный:</u>  Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.  <u>Бесконтактный:</u>  Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена.</p>

			на: аттестационное тестирование.
<i>диагностическая деятельность:</i>	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Осмотр пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты на инструментальное обследование в соответствии с действующим порядком 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 глаза, его придаточного аппарата и орбиты на лабораторное обследование в соответствии с действующим порядком 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 глаза, его придаточного аппарата и орбиты на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Интерпретация и анализ результатов комплексного обследования</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>пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.</p> <p><u>Диагностические манипуляции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- исследование переднего сегмента глаза методом бокового освещения;</li> <li>- исследование сред глаза в проходящем свете;</li> <li>- пальпация при патологии глаз;</li> <li>- визометрия;</li> <li>- биомикроскопия глаза;</li> <li>- исследование светоощущения и темновой адаптации;</li> <li>- исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам;</li> <li>- определение рефракции с помощью набора пробных линз;</li> <li>- скиаскопия;</li> <li>- рефрактометрия;</li> <li>- исследование аккомодации;</li> <li>- исследование зрительной фиксации;</li> <li>- исследование бинокулярных функций (определение характера зрения, гетерофории, диплопии, исследование конвергенции, измерение угла косоглазия);</li> <li>- экзофтальмометрия;</li> <li>- осмотр поверхности слизистой верхнего века с помощью его выворота - тонометрия глаза;</li> <li>- суточная тонометрия глаза;</li> <li>- офтальмометрия;</li> <li>- периметрия (статическая и кинетическая (динамическая));</li> <li>- офтальмоскопия (прямая и обратная)</li> <li>- биомикроскопия глазного дна (с помощью контактных и бесконтактных линз, выявление патологии центральных и периферических отделов глазного дна);</li> </ul>	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- офтальмохромоскопия;</li> <li>- гониоскопия;</li> <li>- методы исследования проходимости слезных путей, канальцевая и слезно-носовая пробы;</li> <li>- определение времени разрыва слезной пленки, тест Ширмера;</li> <li>- определение чувствительности роговицы;</li> <li>- выявление дефектов поверхности роговицы;</li> <li>- выявление фистулы роговицы, склеры (флюоресцентный тест Зайделя);</li> <li>- диафаноскопия глаза;</li> <li>- исследование подвижности глазного протеза.</li> </ul> <p><u>Интерпретация результатов:</u></p> <p>ультразвуковое исследование глазного яблока,  ультразвуковое сканирование глазницы,  ультразвуковая доплерография сосудов орбиты и глазного яблока,  рентгенография,  магнитно-резонансная томография,  компьютерная томография,  эластонография,  нагрузочно-разгрузочные пробы для исследования регуляции внутриглазного давления,  тонография,  кератопахиметрия,  ультразвуковая биометрия,  электроретинография,  результаты регистрации электрической чувствительности и лабильности зрительного анализатора,  регистрации зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга,  исследование критической частоты слияния световых мельканий (КЧСМ),  флюоресцентная ангиография глаза,</p>	
--	---	--

		<p>оптическое исследование переднего отдела глаза, сетчатки, головки зрительного нерва и слоя нервных волокон с помощью компьютерного анализатора,</p> <p>биомикрофотография глаза и его придаточного аппарата, видеокератотопография,</p> <p>конфокальная микроскопия роговицы,</p> <p>лазерная ретинометрия,</p> <p>оптическая биометрия,</p> <p>исследование заднего эпителия роговицы.</p> <p>Оформление необходимой медицинской документации.</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.</p> <p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров.</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации.</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами глаза, его придаточного аппарата и орбиты, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p>	
--	--	--	--

<p>лечебная деятельность</p>	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи (ПК-6);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком 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 глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, плеоптики, ортоптики, оптической коррекции, лечебной физкультуры, гирудотерапии и иных методов терапии пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Выполнение манипуляций, лазерных и хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания</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>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка результатов лазерных и хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</p> <p>Профилактика или 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, лазерных или хирургических вмешательств.</p> <p>Назначение и подбор пациентам средств оптической коррекции аномалий рефракции, слабости зрения в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты (острый приступ глаукомы; открытая травма (проникающее ранение) глаза, его придаточного аппарата и орбиты; закрытая травма глаза (контузия); инородные тела в веке, роговице, конъюнктиве; перфорация язвы роговицы, ожоги глаза и его придаточного аппарата, острое нарушение кровообращения в сосудах сетчатки или зрительного нерва, эндофтальмит, панофтальмит, абсцесс, флегмона века и слезного мешка, тенонит, флегмона орбиты).</p> <p><u>Выполнение манипуляций и операций:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- иссечение халязиона;</li> <li>- вскрытие ячменя, абсцесса века;</li> <li>- блефарорафия;</li> <li>- иссечение птеригиума;</li> <li>- иссечение пингвекулы;</li> </ul>	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- коррекция старческого эктропиона и энтропиона;</li> <li>- периферическая иридэктомия (лазерная и хирургическая);</li> <li>- лазерная дисцизия вторичной катаракты;</li> <li>- транссклеральная лазерная циклофотодеструкция;</li> <li>- транссклеральная крио- и ультрациклодеструкция;</li> <li>- пункция, парацентез и промывание передней камеры глаза;</li> <li>- введение воздуха или лекарственных препаратов в переднюю камеру глаза;</li> <li>- проведение разрезов фиброзной капсулы глаза;</li> <li>- герметизация разрезов фиброзной капсулы глаза с помощью узловых и непрерывных швов;</li> <li>- ушивание раны века, конъюнктивы, роговицы, склеры;</li> <li>- субконъюнктивальные, парабульбарные инъекции лекарственных препаратов;</li> <li>- введение лекарственных препаратов в конъюнктивальную полость;</li> <li>- промывание конъюнктивальной полости;</li> <li>- наложение монокулярной и бинокулярной повязки;</li> <li>- перевязки при операциях на органе зрения;</li> <li>- снятие роговичных швов;</li> <li>- удаление инородного тела с поверхности роговицы, конъюнктивы;</li> <li>- скарификация и туширование очагов воспаления на роговице;</li> <li>- промывание слезоотводящих путей;</li> <li>- зондирование слезных канальцев, активация слезных точек;</li> <li>- эпиляция ресниц;</li> <li>- удаление контагиозного моллюска;</li> <li>- вскрытие малых ретенционных кист век и конъюнктивы;</li> <li>- массаж век;</li> <li>- блефарорафия;</li> <li>- соскоб с поверхности конъюнктивы, роговицы;</li> <li>- взятие мазка содержимого конъюнктивальной полости и слезоотводящих путей;</li> <li>- подбор очковой коррекции зрения (простой и сложной);</li> </ul>	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- подбор оптических средств коррекции слабости зрения;</li> <li>- стимуляция нормальной функции желтого пятна сетчатки (плеоптическое лечение);</li> <li>- выполнение проб с лекарственными препаратами;</li> </ul> <p>Оформление необходимой медицинской документации.</p> <p>Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- купировать острый приступ глаукомы;</li> <li>- герметизировать проникающее ранение глазного яблока;</li> <li>- удалять инородное тело с поверхности роговицы, конъюнктивы;</li> <li>- оказывать неотложную помощь при закрытой травме глаза (контузии);</li> <li>- оказывать неотложную помощь при перфорации язвы роговицы;</li> <li>- оказывать неотложную помощь при ожогах глаза и его придаточного аппарата различной этиологии;</li> <li>- оказывать неотложную помощь при остром нарушении кровообращения в сосудах сетчатки, диска зрительного нерва;</li> <li>- оказывать неотложную помощь при эндофтальмите, панфтальмите;</li> <li>- оказывать неотложную помощь при абсцессе, флегмоне век и слезного мешка, теноните, флегмоне орбиты.</li> </ul> <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</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), тре-</li> </ul>	<p><u>Контактный:</u></p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уров-</p>

	(ПК-7);	<p>бующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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));</li> <li>- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>- к определению показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи.</li> <li>- к определению показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь;</li> <li>- к обоснованию выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, для медицинской эвакуации пациента;</li> <li>- к мониторингу жизненно важных функций, их поддержанию или замещению при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации;</li> <li>- к проведению медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях.</li> </ul>	<p>ня практической подготовки.</p> <p><u>Бесконтактный:</u></p> <p>Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<i>реабилитационная деятельность</i>	<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 проводить следующие мероприятия:</p> <p>Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты, в том числе при реализации индивидуальной программы реа-</p>	<p><u>Контактный:</u></p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u></p> <p>Оценка результатов тестирования в процессе</p>

		<p>билитации или абилитации инвалидов.</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты 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 действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оформление медицинской документации в соответствии с требованиями нормативных документов.</p>	<p>государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i></p>	<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 глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</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 заболеваний глаза, его придаточного аппарата и орбиты.</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><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>

		Консультирование пациентов и членов их семей по вопросам профилактики инфекционных заболеваний (включая ВИЧ-инфекции), их влияния на течение основного заболевания.	
<i>организационно-управленческая деятельность:</i>	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	<p>В ходе решения профессиональных задач готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составить план работы и отчет о своей работе;</li> <li>- вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде;</li> <li>- готовить необходимую медицинскую документацию для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;</li> <li>- контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</li> <li>- к проведению работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</li> <li>- использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.</li> </ul>	<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 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"> <li>- анализу показателей эффективности, оказанной медицинской помощи по профилю «офтальмология»;</li> <li>- обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</li> </ul>	<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.</p>

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

### 3. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результат	Описание
<b>Сформирована</b>	Демонстрирует полное понимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, или их большая часть выполнены.
<b>Не сформирована</b>	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 31.08.59 Офтальмология 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.

<b>БАЗОВАЯ ЧАСТЬ</b>		
Б1.Б.01.01	<i>Офтальмология (подготовка в стационаре)</i>	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.01.02	<i>Офтальмология (подготовка в поликлинике)</i>	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-4, ПК-5,ПК-10,ПК-11</i>
Б1.Б.03	Патология	<i>УК-1,ПК-1,ПК-5</i>
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций.	<i>УК-1,УК-2,ПК-3, ПК-7,ПК-12</i>
Б1.Б.05	Педагогика	<i>УК-1,УК-2,УК-3,ПК-9</i>
<b>ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ</b>		
Б1.В.01	Неврология	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-5, ПК-9</i>
Б1.В.02	Терапия	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-5, ПК-9</i>

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



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

### **II этап: Оценка уровня практической подготовки.**

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника, а также сформированные практические умения и навыки в рамках освоения образовательной программы. Оценка уровня практической подготовки осуществляется на соответствующих клинических базах и/или в специализированных аудиториях, составляющих основу системы подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.59 Офтальмология.

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

Продолжительность этапа составляет не более 2-х академических часов.

Для проведения данного этапа ГИА был составлен перечень заданий по специальности 31.08.59 Офтальмология.

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

Основные положения, которые являются предметом оценивания:

- Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).
- Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.
- Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
- Формулировка диагноза и его обоснование.
- Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.
- Составление обоснованного плана обследования больного.
- Составление обоснованного плана лечения больного.
- Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.

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

### **III этап: Итоговое собеседование**

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

профилактическая;  
диагностическая;  
лечебная;  
реабилитационная;  
психолого-педагогическая;  
организационно-управленческая.

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

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

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

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

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

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

**Данный этап является заключительным.**

#### **4.1. ЗАДАНИЯ I ЭТАПА «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»**

**Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.59 Офтальмология  
(сформированность компетенций выпускника)**

##### **I этап. Аттестационное тестирование**

<b>Контролируемые компетенции</b>	<b>Вопросы, формирующие компетенции</b>
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 офтальмологической 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 «Офтальмология (подготовка в стационаре)»

*Выберите один или несколько верных ответов*

Компетенции: УК-1; ПК-5

1. Что характеризует понятие "острота зрения человеческого глаза"?

- А. способность глаза четко различать цвета и оттенки
- Б. способность глаза четко различать предметы в центре и на периферии
- В. способность глаза воспринимать раздельные точки, расположенные друг от друга на минимальном расстоянии
- Д. пространство, одновременно воспринимаемое неподвижным глазом

Правильный ответ : В.

Компетенции: УК-1; ПК-5

2. Исследуемый видит только свет и локализует его только с трех сторон, острота зрения равна

А . — рг. 1. certa .

Б. — рг. 1. Incerta

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1

3. Клиническая рефракция глаза - это:

- А. преломляющая сила хрусталика
- Б. преломляющая сила всех оптических сред глаза
- В. положение главного фокуса по отношению к сетчатке
- Д. преломляющая сила роговицы

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-5;

4. В покое аккомодации гиперметроп хорошо видит

А. вдаль

- Б. вблизи
  - В. вдаль и вблизи
  - Д. ни вдаль, ни вблизи
- Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-9

5. Астигматизм это

- А. сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в обоих глазах
- Б. сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в одном глазу
- В. разная величина изображения предметов на сетчатке
- Д. высокая степень аметропии

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-9

6. При напряжении аккомодации рефракция глаза

- А. усиливается
- Б. ослабляется
- В. не меняется

Правильный ответ : А

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

7. Пресбиопия связана с

- А. возрастным уменьшением эластичности хрусталика и ослаблением цилиарной мышцы
- Б. возрастным ослаблением цилиарной мышцы и уменьшением показателя преломления хрусталика
- В. возрастным уменьшением показателя преломления хрусталика и уменьшением различительной способности сетчатки
- Д. возрастным ослаблением различительной способности сетчатки уменьшении эластичности хрусталика

Правильный ответ : А

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

8. Гиперметроп слабой степени после 40 лет предъявляет жалобы на

- А. снижение зрения вдаль
- Б. снижение зрения вблизи
- В. затруднение при чтении
- Д. утомляемость глаз при работе на близком расстоянии
- Е. все перечисленное
- Ж. не предъявляет жалоб

Правильный ответ : Е

Компетенции: УК-1; ПК-5

9. Что такое анизейкония?

- А. сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в обоих глазах
- Б. разная величина изображения предметов на глазном дне обоих глаз
- В. неодинаковая рефракция в разных меридианах одного глаза
- изменение рефракции на протяжении одного из меридианов глаза

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

10. Анизометропия это

- А. разная степень рефракции в обоих глазах
  - Б. разная величина изображения предметов на глазном дне обоих глаз
  - В. неодинаковая рефракция в разных меридианах одного глаза
  - Д. изменение рефракции на протяжении одного из меридианов глаза
- Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-1, ПК-2; ПК-6, ПК-9  
11. Эмметропу в возрасте 50 лет для работы назначим очки

- А. (+)1,0D
- Б. (+)2,0D
- В. (+)3,0D
- Д. (+)4,0D

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6  
12. Миопу в 1,0 Д в 40 лет очки для работы

- А. нужны
- Б. не нужны

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5  
13. Степень тяжести амблиопии:

- А. очень слабая
- Б. слабая
- В. средняя
- Г. высокая
- Д. очень высокая
- Е. абсолютная

Правильный ответ : Б,В,Г

Компетенции: УК-1, УК-1, ПК-2; ПК-5  
14. Признаки паралича аккомодации:

- А. резкое ухудшение зрения вблизи
- Б. резкое ухудшение зрения вдаль
- В. расширение зрачка
- Г. сужение зрачка

Правильный ответ : А,В

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8  
15. Для лечения косоглазия применяется

- А. окклюзия
- Б. лечение на синоптофоре
- В. хирургическое лечение
- Г. лечение глазными каплями

Правильный ответ: А,Б,В.

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8  
16. Для коррекции миопии слабой степени используются:

- А. очковая коррекция
- Б. контактные линзы
- В. эксимерлазерная коррекция

Правильный ответ : А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-1

17. Назовите причину внезапного снижения зрения при высокой близорукости:

А.кровоизлияние в макулярную область

Б.хориоретинальная дистрофия

В.осложненная катаракта

Г.отслойка сетчатки

Д.спазм аккомодации

Правильный ответ : А, Г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

18. Признаки содружественного косоглазия:

А.сохранение полного объема движения глазных яблок

Б.отсутствия двоения

В.первичный угол равен вторичному

Г.наличие двоения

Правильный ответ : А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5

19. Сходящееся косоглазие наблюдается при следующих видах рефракции:

А.миопия

Б.гиперметропия

В.эмметропия

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

20. Признаки паралитического косоглазия:

А.сохранение полного объема движения глазных яблок

Б.отсутствия двоения

В.первичный угол равен вторичному

Г.наличие двоения

Правильный ответ : Г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

21. Клиника склерита :

А.инфильтрат красно-фиолетового цвета в склеральной ткани

Б.боль в глазу

В.возможно сочетание с иридоциклитом

Г.рецидивирующий характер

Д.возможна отслойка сетчатки

Правильный ответ : А,Б,В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

22. При параличе лицевого нерва наблюдается:

А.лагофтальм

Б.птоз

В.частичный птоз

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-5

23. Что такое эпикантус

А. вид клинической рефракции

Б. часть складки верхнего века у внутреннего угла глаза прикрывающая слёзный бугорок.

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

24. Лечение халязиона включает:

А.инстилляции флоксала

Б.введение в зону халязиона дексаметазона

В.хирургическое удаление

Правильный ответ : Б.В.

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

25. Назовите клинические признаки абсцесса век:

А.гиперемия

Б.инфильтрация

В некроз тканей

Г.подкожное кровоизлияние

Правильный ответ : А, Б, В

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-2; ПК-5

26. Для какой расы характерен эпикантус

А. монголоидной

Б. негроидной

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

27. Клинические формы блефарита:

А.простой

Б.чешуйчатый

В.язвенный

Г.абсцедирующий

Правильный ответ : А,Б,В

Компетенции: УК-1

28. Воспаление волосяного мешочка ресницы называется

А. ячмень

Б. блефарит

В. халазион

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

29. Лечение флегмоны слезного мешка:

А. Общая АБ терапия

Б. Туширование области слезного мешка спиртом

В. Хирургическое лечение (вскрытие)

Г. Закапывание в нос нафтизина

Д. За веки флоксаловая мазь

Правильный ответ : А,В,Г

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-6, ПК-8

30. Лечение дакриоцистита у новорожденных:

А.массаж области слезного мешка

Б.зондирование слезно-носового канала

В.дакриоцисториностомия

Правильный ответ: А,Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

31. Лечение дакрицистита взрослых:

А. зондирование слезно-носовых путей

Б. операция дакриоцисториностомия

В. Промывание слезных путей

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

32.Опущение верхнего века называется

А. лагофтальм

Б. птоз

В. трихиаз

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-1

33. Назовите причины выворота нижнего века

А. старческий возраст

Б. последствия ожога

В. последствия конъюнктивита

Правильный ответ:А,Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

34. Что такое трихиаз

А. неправильный рост ресниц

Б. заворот века

В. выпадение ресниц

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-9

35. Назовите причины синдрома сухого глаза

А. гипофункция слезной железы

Б. повышенная испаряемость слезной пленки

В. конъюнктивит

Правильный ответ: А,Б

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-9

36. При какой этиологии конъюнктивита появляются фолликулы:

А.бактериальной

Б.гоноррейной

В.аденовирусной

Г.хламидийной

Д.весенний катар

Е.аллергический

Правильный ответ : В, Д

Компетенции: УК-1; ПК-1

37. Возбудитель ангулярного конъюнктивита:

А.стафилококк

Б.диплобацилла Моракса-Аксенфельда



В.пневмококк  
Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-6  
38. Лекарственные средства для лечения вирусных конъюнктивитов:  
А.полудан  
Б.индоколлир  
В.тобрекс  
Г.офтальмоферон  
Правильный ответ : А,Б,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6  
39. Кардинальные признаки гонобленорейного конъюнктивита:  
А.выраженный отек век и конъюнктивы  
Б.сукровичное отделяемое  
В.гноетечение  
Г.наличие сероватых пленок  
Правильный ответ : А,Б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6  
40. Основные признаки трахомы:  
А. инфильтрация конъюнктивы  
Б.фолликулы  
В.рубцы  
Г.наличие сероватых пленок  
Правильный ответ : А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-6  
41.Лечение ячменя включает:  
А.инстилляции антисептиков  
Б.применение бактерицидной мази  
В. наложение повязки на глаз  
Правильный ответ : А,Б

Компетенции: УК-1, ПК-5  
42. Признаки ячменя:  
А.лагофтальм  
Б.гиперемия века  
В.инфильтрация века  
Правильный ответ : Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-5  
43. При гипертонической нейроретинопатии на глазном дне:  
А.Симптомы Салюса-Гунна, геморрагии, отек диска зрительного нерва  
Б. блестящие молочно-белые волокна по краю диска  
В. гиперемия диска зрительного нерва, окутанные муфтами сосудов  
Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1  
44. Основной функцией зрительного анализатора, без которой не могут развиваться все остальные его зрительные функции, является:  
А. периферическое зрение

- Б. монокулярная острота зрения
- В. цветоощущение
- Г. светоощущение
- Д. бинокулярное зрение

Правильный ответ :Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

45. При остроте зрения выше 1,0 величина угла зрения равна:

- А. меньше 1 минуты
- Б. 1 минуте
- В. 1,5 минутам
- Г. 2 минутам
- Д. 2,5 минутам

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-5

46.Светоощущение отсутствует у больного с:

- А. интенсивным тотальным помутнением роговицы
- Б. тотальной катарактой
- В. центральной дегенерацией сетчатки
- Г. полной атрофией зрительного нерва
- Д. разрывом сетчатки в макулярной зоне

Правильный ответ : Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

47. Функциональное состояние колбочкового аппарата сетчатки глаза определяют по:

- А. светоощущению
- Б. состоянию световой адаптации
- В. остроте зрения
- Г. границам периферического зрения

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-5

48. Сосудистый тракт подразделяется на несколько отделов:

- А.радужную оболочку
- Б..цилиарное тело
- В.отростки цилиарного тела
- Г.сосудистую оболочку
- Д.трабекулярный аппарат

Правильный ответ: А,Б,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

49. Сфинктер иннервируется:

- А.симпатическим нервом
- Б. глазодвигательным нервом

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

50. Различают следующие виды клинической рефракции глаза:

- А. постоянную и непостоянную
- Б. дисбинокулярную и анизометропическую
- В. роговичную и хрусталиковую

Г. статическую и динамическую

Правильный ответ : Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

51. Статическая клиническая рефракция глаза отражает:

- А. преломляющую силу роговицы
- Б. истинную клиническую рефракцию глаза в состоянии покоя аккомодации
- В. преломляющую силу хрусталика
- Г. преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

52. Под динамической клинической рефракцией глаза понимают:

- А. преломляющую силу оптической системы глаза по отношению к сетчатке при действующей аккомодации
- Б. преломляющую силу роговицы
- В. преломляющую силу хрусталика
- Г. преломляющую силу роговицы и хрусталика

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-5

53. Аметропиям средней степени соответствуют следующие значения рефракции, выраженные в диоптриях:

- А. от 2,0 до 3,0 дптр
- Б. от 2,5 до 5,0 дптр
- В. от 2,75 до 5,5 дптр
- Г. от 3,25 до 6,0 дптр
- Д. от 5,5 до 7,5 дптр

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-5

54. Аметропиям высокой степени соответствуют следующие значения рефракции, выраженные в диоптриях:

- А. от 1,5 до 5,5 дптр
- Б. от 2,0 до 6,0 дптр
- В. от 6,25 дптр и выше
- Г. от 3,0 дптр до 6,0 дптр

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-5

55. Фокусом оптической линзы называется:

- А. центр ее сферической поверхности
- Б. центр ее плоской поверхности
- В. центр ее цилиндрической поверхности
- Г. центр ее торической поверхности
- Д. точка, в которой собираются проходящие через неё параллельные лучи

Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1

56. За 1 диоптрию принимают преломляющую силу оптической линзы с фокусным расстоянием в:

- А. 100 м

- Б. 10 м
- В. 1 м
- Г. 10 см
- Д. 1 см

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1

57. Преломляющая сила оптической линзы с фокусным расстоянием в 0,5м равна:

- А. 4,0 дптр
- Б. 2,0 дптр
- В. 1,0 дптр
- Г. 0,5 дптр
- Д. 0,1 дптр

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-1, ПК-9

58. Для комфортной работы на близком расстоянии (чтения) пациенту 60 лет с эметропией обычно требуются очки силой в:

- А. +1,0-1,5 дптр
- Б. +2,0 дптр
- В. +3,0 дптр
- Г. +4,0 дптр
- Д. +5,0 дптр

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-5

59. У школьника с гиперметропией в 3,5-4,0 дптр., редко пользующегося очками, часто выявляется астигматизм:

- А. аккомодативная
- Б. мышечная
- В. дисбинокулярная
- Г. неврогенная
- Д. симптоматическая

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-5

60. При параличе аккомодации у пациента обязательно выявляется:

- А. заметное улучшение зрения вблизи
- Б. резкое ухудшение зрения вблизи
- В. повышение зрения вдаль
- Г. сходящееся косоглазие
- Д. расходящееся косоглазие

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-8

61. Мягкие лечебные контактные линзы могут быть эффективны при:

- А. частичной атрофии зрительного нерва
- Б. высокой миопии с патологическими изменениями на глазном дне
- В. буллезной кератопатии
- Г. кератоуевите с гипопионом
- Д. кератоконусе терминальной стадии

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-6

62. При эпителиально-эндотелиальной дистрофии роговицы эффективны:

- А. жесткие контактные линзы из полиметилметакрилата (ПММА)
- Б. жесткие контактные линзы из силиконовой резины
- В. жесткие контактные линзы из силикон-акрилата
- Г. контактные линзы из силикатного стекла
- Д. мягкие лечебные контактные линзы из полигидроксиэтилметакрилата (рНЕМА)

Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1

63. Для изготовления мягких контактных линз используются следующие материалы:

- А. полиметилметакрилат (ПММА)
- Б. силиконовая резина
- В. силикон-акрилат
- Г. полигидроксиэтилметакрилат ( рНЕМА)
- Д. силикатное стекло

Правильный ответ : Г

Компетенции: УК-1; ПК-9

64. Недостатком жестких контактных линз являются:

- А. дают хорошее зрение
- Б. корректируют астигматизм
- В. являются гидрофобными
- Г. легко хранятся
- Д. низкая стоимость

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-9

65. К недостатку жестких контактных линз из полиметилметакрилата (ПММА) относятся:

1. возможность подгонки линзы с флуоресцеином
2. возможность изготовления линз с малой толщиной
3. непроницаемость для газов
4. способность коррекции астигматизма

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-6

66. Мягкие контактные линзы могут быть эффективны при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

- А. миопии средней ст
- Б. гиперметропии
- В. миопии слабой степени
- Г. афакии
- Д. миопии высокой степени

Правильный ответ : Все

Компетенции: УК-1;

67. Жесткие контактные линзы могут изготавливаться из:

- А. полиметилметакрилата (ПММА)
- Б. силикон-акрилата
- В. силиконовой резины
- Г. полигидроксиэтилметакрилата (рНЕМА)

Д. нейлона

Правильный ответ : А, Б, В

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

68. Преимуществами жестких контактных линз являются:

- А. дают хорошее зрение
- Б. корректируют астигматизм
- В. легко сохраняются
- Г. корректируют как миопию, так и гиперметропию
- Д. низкая стоимость

Правильный ответ : Все

Компетенции: УК-1; ПК-5

69. К методам исследования орбиты относятся

- А. Рентгенография
- Б. Компьютерная Томография
- В. Периметрия
- Г. Тонометрия
- Д. Биомикроскопия

Правильный ответ : А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

70. Для лечения конъюнктивитов применяют все перечисленные средства, за исключением:

- А. р-р тимолола
- Б. р-р хлорамфеникола
- В. р-р пилокарпина
- Г. мазь оксациллиновая

Правильный ответ : А, В

Компетенции: УК-1; ПК-6

71. Вещество в слезе, обладающее бактерицидными свойствами:

- А. Лизоцим ;
- Б. Фосфатаза;
- В. Химотрипсин.

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1;

72. Что такое аккомодация:

- А. Передняя ось глаза;
- Б. Способность видеть предметы на близком и отдаленном расстоянии;
- В. Способность различать цвет предметов.

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

73. Какой препарат, при закапывании в глаза, вызывает паралич аккомодации:

- А. Раствор фурациллина;
- Б. Раствор атропина;
- В) .аствор пилокарпина.

Правильный ответ :Б

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-5

74. При каких формах конъюнктивитов отмечается наличие фолликулов

- А. вирусных, аллергических, хламидийных
- Б. аллергических, бактериальных, грибковых
- В. хламидийных

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5 , ПК-6

75. Перечислите характерные признаки бактериального конъюнктивита

- А. фолликулы, слезотечение, конъюнктивальная инъекция
- Б. слезотечение, конъюнктивальная инъекция, гнойное отделяемое
- В. зуд, слезотечение, фолликулы

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-5 , ПК-6

76. Для синдрома сухого глаза характерны следующие жалобы

- А. чувство засоренности, слезотечение, вязкое отделяемое
- Б. светобоязнь, боль в глазу, чувство засоренности
- В. ухудшение зрения, боль в глазу, покраснение глаза

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5

77. Наиболее показательной диагностической пробой при синдроме сухого глаза является

- А. проба Ширмера
- Б. проба Норна

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

78. Назовите фторхинолоны нового 3-4 поколения

- А. сигницеф, флоксал
- Б. левофлоксацин, моксифлоксацин, зимар

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

79. Назовите современные противоаллергические глазные средства

- А. визаллергол ;
- Б. лекролин
- В. визин

Правильный ответ: А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

80. Назовите препараты специфического противогерпетического действия

- А. ацикловир
- Б. офтальмоферон
- В. зирган

Правильный ответ: А, В

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

81. Назовите препараты, назначаемые при дефиците у больных с синдромом сухого глаза

- А. дефислез, офтолик, лакрисифи
- Б. хилобак, хилокомод, офтагель

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

82. Назовите препараты, назначаемые при дефиците липидного слоя у больных с синдромом сухого глаза

А. Хило-комод, офтагель,

Б. офтолик, лакрисифи

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-1 , ПК-9

83. Какой вид аллергического конъюнктивита проявляется как правило у мальчиков в детском возрасте

А. поллинозный

Б. весенний кератоконъюнктивит

В. крупно-папиллярный конъюнктивит

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

84. При какой форме конъюнктивита чаще всего встречается зуд

А. вирусной

Б. бактериальной

В. аллергической

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-6

85. Какой противоаллергический глазной препарат быстро купирует зуд

А. лекролин

Б. опатанол

В. визаллергол

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-6

86. Могут ли антибактериальные средства использоваться в комплексном лечении вирусных конъюнктивитов

А.Нет

Б. да, при наличии вторичной бактериальной инфекции

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

87. При какой форме конъюнктивита применяется антибиотиковая мазь

А. при аллергическом

Б. при хламидийном

В. при вирусном

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-1

88.Какая форма конъюнктивита может вызвать эпидемию

А. бактериальная

Б. хламидийная

В. аденовирусная

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-6

89. Выберите препараты, неиспользуемые для лечения вирусных конъюнктивитов

А. раствор атропина в глазных каплях



Б. лейкоцитарный интерферон в глазных каплях

В. раствор полудана в глазных каплях

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-6

90. Лечение вирусного конъюнктивита включает в себя следующие препараты

А. противовирусные

Б. антибиотики

В. антисептики

Правильный ответ: А, В

Компетенции: УК-1; ПК-5 , ПК-6

91. Симптомы конъюнктивита следующие

А. покраснение глаза

Б. светобоязнь

В. отделяемое из конъюнктивальной полости

Г. слезотечение

Д. боль

Правильный ответ: А, В, Г

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

92. При лечении острых бактериальных конъюнктивитов противопоказано:

А. закапывание антибиотиков

Б. закапывание антисептиков

В. закапывание сульфаниламидов

Г. закапывание кортикостероидов

Д. наложение повязки на глаз

Правильный ответ: Г, Д

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

93. Какие из перечисленных препаратов применяются при лечении аллергических конъюнктивитов:

А. закапывание антибиотиков

Б. антигистаминные препараты в качестве системной (общей) терапии

В. закапывание миотиков

Г. закапывание бета-адреноблокаторов

Д. закапывание кортикостероидных противовоспалительных средств

Правильный ответ: Б, Д

Компетенции: УК-1; ПК-5 , ПК-9

94. Назовите осложнение аденовирусного конъюнктивита

А. отслойка сетчатки

Б. краевой кератит

В. катаракта

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2, ПК-9

95. К какому специалисту необходимо направить пациента с хламидийным конъюнктивитом

А. терапевту

Б. гинекологу

В. хирургу

Г. венерологу

Правильный ответ: Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

96. При синдроме "сухих глаз" для диагностики важны:

- А. осмотр обнаженной полоски, где должен быть непрерывный поток слез;
- Б. проба Ширмера, основанная на скорости смачивания полоски фильтрованной бумаги, прикрепляемой над краевой границей века;
- В. проба с красителем, состоящая из закапывания известного заранее количества флюоресцеина, вслед за чем проводится флюорометрия;
- Г. окраска Бенгальской розой;
- Д. все перечисленное.

Правильный ответ: Д

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-9

97. Противопоказанием к применению виroleкса является:

- А. повышенная чувствительность к химиопрепаратам;
- Б. первичные и повторные инфекции, вызванные вирусом, у больных с нормальной иммунной системой;
- В. инфекции, вызванные вирусом, у больных с нарушенной иммунной системой;
- Г. верно А и Б.

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5

98. При каких формах конъюнктивитов появляются фолликулы

- А. аллергический
- Б. стафилококковый
- В. аденовирусный
- Г. хламидийный

Правильный ответ: А, В, Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

99. Перикорнеальная инъекция свидетельствует о:

- А. конъюнктивите
- Б. повышенном внутриглазном давлении
- В. воспалении сосудистого тракта
- Г. поражении слезопродуцирующих органов
- Д. внутриглазном инородном теле

Правильный ответ: А, Б, В

Компетенции: УК-1;

100. Иннервация слезной железы осуществляется:

- А. парасимпатической нервной системой
- Б. симпатической нервной системой
- В. по смешанному типу
- Г. лицевым и тройничным нервами
- Д. отводящим нервом

Правильный ответ: Г

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8

101. Для лечения и коррекции кератоконуса используются:

- А. очковая коррекция
- Б. мягкие контактные линзы

В. жесткие газопроницаемые контактные линзы последнего поколения  
Г. кератопластика  
Правильный ответ : В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

102. При пигментном ретините на глазном дне наблюдаются:  
А. новообразованные сосуды  
Б. пигментные очаги- «костные тельца»  
В. »фигура звезды»  
Г. чередующие серо-белые очаги и пигментные глыбки- «соль и перец»  
Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-5

103. Признаки зрелой возрастной катаракты:  
А. при боковом освещении хрусталик серого цвета  
Б. рефлекс с глазного дна отсутствует  
В. тускло-розовый рефлекс с глазного дна  
Г. острота зрения сотые  
Д. острота зрения светоощущение с правильной проекцией света  
Правильный ответ : А,Б,Д

Компетенции: УК-1; ПК-6

104. Перечислите противовирусные глазные капли:  
А. офтальмоферон  
Б. альбуцид  
В. мезатон  
Г. полудан  
Правильный ответ: А,Г

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-5

105. Симптом «раздавленного помидора» наблюдается при:  
А. тромбозе центральной вены сетчатки  
Б. отслойке сетчатки  
В. центральной серозной хориопатии  
Г. острой непроходимости центральной артерии сетчатки  
Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-5

106. Поверхностные формы герпетического кератита:  
А. эпителиальный  
Б. дисковидный  
В. субэпителиальный  
Г. древовидный  
Правильный ответ : А,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

107. Глубокие формы герпетического кератита:  
А. древовидный  
Б. метагерпетический  
В. дисковидный  
Г. глубокий диффузный  
Правильный ответ : Б,В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

108. Лечение древовидного герпетического кератита:

А.гидрокортизоновая мазь 0.5 %

Б.интерферон

В.полудан

Г.завиракс

Правильный ответ : Б,В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

109. Гомонимная гемианопсия-это

А.выпадение височных или назальных половин полей зрения обоих глаз

Б. выпадение височной половины поля зрения одного и назальной другого глаза

В. концентрическое сужение полей

Г.локальное выпадение участков поля зрения

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-5

110. Изменения характерные для гнойной язвы роговицы:

А.инфильтрат в роговице серого цвета с подрывными краями

Б.влага передней камеры мутная

В.гипопион

Г.гифема

Д.смешанная инъекция глазного яблока

Правильный ответ : А,Б,Д

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8

111. При гнойной язве роговицы с угрозой ее прободения показано:

А. лечебная кератопластика

Б.лазеркоагуляция

В.криоапликация

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-5 , ПК-6

112. Клиника нейропаралитического кератита:

А. нарушение чувствительности роговицы

Б. светобоязнь

В. выраженный болевой синдром

Г. нарушение целостности эпителия

Правильный ответ : А,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

113. Признаки афакии:

А.глубокая передняя камера

Б. мелкая передняя камера

В.дрожание радужки

Г.высокая гиперметропия

Правильный ответ :А,В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5, ПК-6

114. Характерным симптомом при отслойке сетчатке является

А. снижение остроты зрения

Б. черная кольшущаяся занавеска перед глазом

Правильный ответ: Б.

Компетенции: УК-1; ПК-5

115. Назовите стадии диабетической ретинопатии

А. непролиферативная

Б. развитая

В. препролиферативная

Г. пролиферативная

Правильный ответ: А,В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

116. Горизонтальный диаметр роговицы равен:

А. 9 мм

Б. 10 мм

В. 11 мм

Г. 12 мм

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5

117. Методы исследования при диагностике катаракты:

А. исследование при боковом освещении

Б. исследование в проходящем свете

В. биомикроскопия

Г. гониоскопия

Правильный ответ : Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-1

118. Ретробульбарный неврит может явиться дебютом

А. глаукомы

Б. рассеянного склероза

В. катаракты

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-5

119. Катаракты подразделяются на:

А. приобретенные

Б. врожденные

В. травматические

Г. осложненные

Правильный ответ : Б,В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

120. Застойный диск зрительного нерва указывает на

А. повышение внутричерепного давления

Б. повышение внутриглазного давления

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5

121. Назовите методы диагностики опухолей орбиты:

А. диафаноскопия

Б. рентгенография

В. ультразвуковая диагностика  
Г. компьютерная томография  
Д. МРТ  
Правильный ответ : В.Г, Д

Компетенции: УК-1; ПК-5  
122. Для невуса хориоидеи характерно наличие  
А.очага с четкими границами и незначительной проминенцией  
Б.дефекты в поле зрения  
В.снижение зрения  
Г.очага с нечеткими границами и выраженной проминенцией  
Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-5, ПК-9  
123. Наиболее характерный признак ретинобластомы :  
А.расширение зрачка  
Б.косоглазие  
В. псевдогипопин  
Г.амавротический «кошачий глаз»-желтое свечение зрачка  
Правильный ответ : Г

Компетенции: УК-1; ПК-6  
124. Лечение острого приступа закрытоугольной глаукомы  
А.Закапывание миотиков  
Б.Общая осмотерапия  
В.Мидриатики  
Г.Лазерное лечение  
Д.Факоемульсификация  
Е. Хирургическое лечение (базальная иридэктомия)  
Правильный ответ : А,Б,Е

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-5  
125. Кардинальными признаками глаукомы являются  
А. повышение внутриглазного давления  
Б. характерные изменения в поле зрения  
В. характерные изменения в диске зрительного нерва  
Правильный ответ: Б,В

Компетенции: УК-1, ПК-5  
126.Признаки врожденной глауком следующие  
А. мегалокорнеа  
Б. низкое зрение  
В. повышенное внутриглазное давление  
Г. узкий зрачок  
Правильный ответ: А,Б

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-5  
127.Назовите расовую принадлежность, у которой строение глаза предрасполагает к закрыто-угольной глаукоме  
А. негроидная  
Б. узбекская  
В. славянская

Правильный ответ:Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

128. Виды вторичной глаукомы это

А. неоваскулярная

Б. увеальная

В. травматическая

Г. врожденная

Правильный ответ: А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-8, ПК-9

129. Назовите курорт для санаторного лечения глаукомы

А.Кисловодск

Б.Белокуриха

В.Мацеста

Правильный ответ А

Компетенции: УК-1,ПК-6

130. Лечение саркомы глазницы

А. экзентерация орбиты

Б. консервативная терапия

В. энуклеация

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8

131. Методы лечения кист радужки

А. лазерное разрушение

Б. хирургическое удаление

В. наблюдение

Правильный ответ: А,Б

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-5

132. К симптомам острого приступа глаукомы не относятся:

А. Диплопия;

Б. Снижение остроты зрения;

В. Появление радужных кругов перед глазами

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2; ПК-9

133. Пациент, страдающий глаукомой, должен посещать специалиста:

А. 1 раз в год;

Б. При беспокойстве в виде нарушений зрения;

В. 1 раз в три месяца

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5, ПК-9;

134. Верхняя граница при измерении внутриглазного давления по методу Маклакова:

А. 27 мм рт. ст;

Б. 26 мм рт. ст;

В. 20 мм рт. ст.

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

135. Сосудистый тракт подразделяется на несколько отделов:

А.радужную оболочку

Б..цилиарное тело

В.отростки цилиарного тела

Г.сосудистую оболочку

Д.трабекулярный аппарат

Правильный ответ :А,Б,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

136. Сфинктер зрачка иннервируется:

А.симпатическим нервом

Б. глазодвигательным нервом

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

137. Основные жалобы при иридоциклите:

А.боль в глазу, усиливающая в ночное время

Б.светобоязнь

В.слезотечение

Г.покраснение глаза

Д.тошнота, рвота

Правильный ответ : А.Б.В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

138. Объективные признаки иридоциклита:

А.веки отечны

Б. перикорнеальная или смешанная инъекция

В.изменение цвета радужки

Г.зрачок узкий

Д.зрачок широкий

Е.цилиарная болезненность

Ж.внутриглазное давление повышено

Правильный ответ : А,Б,В,Г,Е,

Компетенции: УК-1,УК-2, ПК-6, ПК-8

139. Лечение острого иридоциклита:

А. мидриатики

Б.кортикостероиды

В.теплая повязка

Г.общая терапия с учетом этиологии процесса

Д.электростимуляция

Правильный ответ : А.Б,В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

140. Осложнения острого иридоциклита:

А.сращение и заращение зрачка

Б вторичная глаукома

В. осложненная катаракта

Г. птоз

Правильный ответ : А,Б,В.



Компетенции: УК-1; ПК-5

141.. Клинические признаки синдрома верхней глазничной щели:

А.экзофтальм

Б. птоз

В. офтальмоплегия

Г. мидриаз

Д. миоз

Е. паралич аккомодации

Правильный ответ : А,Б,В,Г,

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-5; ПК-6

142. Абсолютным показанием для энуклеации глазного яблока является:

А. острый приступ глаукомы

Б. тотальный гемофтальм и гипфема

В. риск развития симпатического воспаления

Г. проникающее ранение, осложненное гнойным иридоциклитом

Правильный ответ В

Компетенции: УК-1; ПК-5

143. Синдром Ферстера Кеннеди характеризуется:

А. двухсторонними застойными дисками

Б. односторонним застойным диском

В. атрофией зрительного нерва на обоих глазах

Г. атрофией зрительного нерва на одном глазу

Д. застойным диском одного глаза и атрофией другого

Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1; ПК-1

144. Назовите причины флегмоны орбиты:

А. дакриоцистит

Б. воспаление придаточных пазух носа

В. острые инфекционные заболевания

Г. ранения

Правильный ответ : А,Б,Г

Компетенции: УК-1; ПК-1

145. Застойный диск зрительного нерва встречается при

А. опухолях головного мозга

Б. глаукоме

В. катаракте

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5

146. Особенности ожога глаза щелочью

А. глубокое проникновение в ткани

Б. поверхностное повреждение

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5

147. Для сидероза радужки характерен оттенок

А. серого цвета

Б. ржавый оттенок

В. цвет не меняется  
Правильный ответ:Б

Компетенции: УК-1; ПК-1  
148. В основе симпатической офтальмии лежит  
А. аутоиммунный процесс  
Б. воспалительный процесс  
Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6  
149. При электрофтальмии в глаз закапывают  
А. 0,5% дикаин  
Б. альбуцид  
В. мидриатики  
Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5;  
150. Внутриглазное давление при проникающем ранении  
А. повышено  
Б. понижено  
В. не меняется  
Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2; ПК-5; ПК-9  
151. При каких общих заболеваниях возникают изменения на глазном дне  
А. при сахарном диабете  
Б. при ангине  
В. при гипертонической болезни  
Правильный ответ: А,В

Компетенции: УК-1; ПК-5  
152. Назовите изменения на глазном дне, характерные для гипертензивной ангиопатии  
А. сужение артерий  
Б. симптом Гвиста  
В. ход и калибр сосудов не меняется  
Правильный ответ: А,Б

Компетенции: УК-1; ПК-5  
153. При какой соматической патологии встречается экзофтальм  
А. патологии щитовидной железы  
Б. при патологии головного мозга  
Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-9  
154. Травматическая катаракта без явлений набухания и иридоциклита должна оперироваться:  
А. по неотложным катарактам в ходе ПХО  
Б. через 3-7 дней после травмы  
В. через 2-3 недели после травмы  
Г. через 6-8 месяцев после травмы  
Д. лучше решать в каждом случае индивидуально  
Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1; ПК-5, ПК-9

155. Заболеваниями, которые могут осложниться воспалениями сосудистой оболочки глаза (uveитами), являются:

- А. туберкулез
- Б. токсоплазмоз
- В. ревматизм
- Г. остеохондроз

Правильный ответ: А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-5, ПК-9

156. Возможные осложнения при гонобленнорейном конъюнктивите

- А. гнойная язва роговицы
- Б. глаукома
- В. неврит зрительного нерва

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-1

157. При каких заболеваниях возникают конъюнктивиты

- А. корь
- Б. дифтерия
- В. ветряная оспа
- Г. стоматит

Правильный ответ: А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-5

158. Назовите основные изменения в сетчатке при гипертонической болезни

- А. кровоизлияния в сетчатку
- Б. симптом Гвиста
- В. симптом медной проволоки
- Г. изменений нет

Правильный ответ: А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-5, ПК-6

159. Возможные проявления ВИЧ-инфекции:

- А. акантамебный кератит
- Б. острый некроз сетчатки
- В. контагиозный моллюск
- Г. осложненная катаракта

Правильный ответ :А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-9

160. Отравление метиловым спиртом приводит к:

- А. развитию катаракты
- Б. увеиту
- В. отслойке сетчатки
- Г. токсическому невриту

Правильный ответ :Г

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8

161. Эффект от лазерной коагуляции при диабетической ретинопатии позволяет

- А. сохранить остроту зрения
- Б. сохранить периферическое зрение;

Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1; ПК-6

162. Назовите препараты для лечения макулярного отека

- А. луцентис;
- Б. озурдекс;
- В. диакарб;

Правильный ответ:А, Б

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

163. У пациентки 55 лет, страдающей сахарным диабетом в течение 15 лет, после обширного кровоизлияния в стекловидное тело в области зрительного нерва организовалась шварты, проминирующая в стекловидное тело. В шварте отмечается появление новообразованных сосудов. Больной следует рекомендовать:

- А. проведение сосудорасширяющей терапии;
- Б. проведение рассасывающей терапии;
- В. витрэктомию;
- Г. проведение сосудоукрепляющей терапии;
- Д. лазертерапию.

Правильный ответ :В

Компетенции: УК-1; ПК-6

164. Лечение эпилетинального фиброза

- А. витрэктомия
- Б. лазеркоагуляция сетчатки
- В. консервативное лечение.

Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

165. Показанием к кератопластике при язве роговицы является

- А. десцеметоцеле
- Б. отсутствие эффекта от консервативного лечения в течение 1 месяца

Правильный ответ :А, Б

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

166. Назовите факторы риска возрастной макулодистрофии

- А. наследственность
- Б. ожирение
- В. принадлежность к белой расе

Правильный ответ: А, Б, В

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

167. У больного сахарным диабетом гониоскопически в обоих глазах обнаружены новообразованные сосуды в корневой зоне радужной оболочки. Угол открытый, видны все опознавательные зоны. Острота зрения ОИ = 1,0, ВГД ОУ колеблется от 27 до 30 мм рт.ст.

Рекомендовано:

- А. обследование на глаукому;
- Б. назначить антиглаукоматозное лечение;
- В. лазерное лечение;
- Г. провести курс целенаправленной медикаментозной терапии.

Правильный ответ :А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

168. У больного сахарным диабетом гониоскопически выявлена выраженная экзогенная и эндогенная пигментация опознавательных зон. Угол средней ширины, неравномерный. Острота зрения ОИ = 1,0, ВГД ОУ = 30 мм рт.ст. Сахарный диабет средней тяжести, компенсирован, инсулинозависимый. Лечение: раствор пилокарпина 1% 3 раза в день, периодически принимает диакарб. Больному следует:

- А. усилить антиглаукомную терапию;
  - Б. произвести антиглаукоматозную операцию;
  - В. лазерное лечение;
  - Г. отменить диакарб;
- Правильный ответ : А, Г

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

169. У 25-летней пациентки, страдающей сахарным диабетом с 3-х летнего возраста, частые кровоизлияния в стекловидное тело и сетчатку. Течение сахарного диабета лабильное: цифры сахара крови неустойчивые, часты состояния относительной гипогликемии. Сахарный диабет инсулинозависимый. Комплексное лечение проводит нерегулярно. Больной следует рекомендовать:

- А. регулярную терапию;
  - Б. проведение рассасывающей терапии;
  - В. проведение сосудукрепляющей терапии;
  - Г. отрегулировать сахар крови;
  - Д. все перечисленное.
- Правильный ответ :Д

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-6,3 ПК-8, ПК-9

170. У 15-летней пациентки, страдающей сахарным диабетом с 5-летнего возраста, отмечается неоваскуляризация ткани радужной оболочки, на диске зрительного нерва и в перипапиллярной области. Больной следует:

- А. назначить антисклеротические средства;
  - Б. назначить средства рассасывающего действия;
  - В. назначить сосудорасширяющие средства;
  - Г. рекомендовать лазерную терапию.
- Правильный ответ :Г

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2

171. К факторам, способствующим развитию диабетической ретинопатии относятся:

- А. гипергликемия;
  - Б. гиперметропия;
  - В. конъюнктивит;
- Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1, ПК-9

172. Норма глюкозы крови:

- А. 5,5 -6,0 ммоль/л;
  - Б. -" - выше 10 ммоль/л;
- Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1, ПК-9

173. Норма гликированного гемоглобина составляет

- А. до 7%
- Б. до 3%

Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1; ПК-5

174. Изменения в тканях глаза при сахарном диабете можно характеризовать как

А.осложнения сахарного диабета;

Б.проявления сахарного диабета;

Правильный ответ :Б

Компетенции: УК-1,ПК-5

175. Основные процессы, происходящие в тканях глаза у больного сахарным диабетом можно характеризовать, как:

А. воспалительные;

Б. неоваскуляризацию;

В. дистрофические;

Правильный ответ :Б, В

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-5

176. Дегенеративный процесс в органе зрения у больного сахарным диабетом локализуется в:

А. ткани угла передней камеры;

Б.сетчатке;

В. влаге передней камеры;

Правильный ответ :А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

177. Геморрагический процесс в органе зрения у больного сахарным диабетом локализуется во всех перечисленных тканях глаза, кроме:

А. конъюнктивы и роговицы;

Б. радужки;

В. стекловидного тела;

Г. сетчатки.

Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1; ПК-5

178. Неоваскуляризация в органе зрения у больного сахарным диабетом локализуется во всех перечисленных отделах глаза, кроме:

А.сетчатки;

Б. радужки;

В. тканях угла передней камеры;

Г. роговицы.

Правильный ответ : Г

Компетенции: УК-1; ПК-1

179. Причиной неоваскуляризации у больного сахарным диабетом является:

А. гипоксия тканей;

Б. воспалительные процессы;

В. сочетание сахарного диабета с гипертонической болезнью;

Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1; ПК-5

180. Наиболее частым у больного сахарным диабетом является заболевание:

А. ячмень;

Б. халязион;

В. блефарит;

Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1; ПК-5

181. Для больного сахарным диабетом типичными изменениями со стороны конъюнктивы являются:

- А. конъюнктивит;
- Б. отложения холестерина-белковых фракций;
- В. кровоизлияния;
- Г. сужение артериол;

Правильный ответ :Б, В

Компетенции: УК-1

182. Что такое ПВХРД?

- А. периферическая витреохориоретинальная дистрофия
- Б. периферическая отслойка сетчатки

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5

183. Для больного сахарным диабетом основными изменениями радужки являются:

- А. неоваскуляризация;
- Б. вялая реакция зрачка на свет;
- В. поликория;
- Г. аниридия;
- Д. верно А и Б.

Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1;

184. Что такое ПИНА?

- А. спазм аккомодации
- Б. паралич аккомодации
- В. привычно-избыточное напряжение аккомодации

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-5

185. Частота возникновения диабетических катаракт составляет:

- А. от 2 до 6 %;
- Б. от 6 до 12%;
- В. от 12 до 25%;
- Г. от 30 до 40%;
- Д. свыше 40%.

Правильный ответ :Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

186. Характерные симптомы диабетической катаракты

- А. снижение зрения;
- Б. молочно-серый цвет на поздних стадиях;
- В. появление гиперметропии;
- Г. появление феномена Тиндаля во влаге передней камеры;

Правильный ответ :А, Б

Компетенции: УК-1, ПК-5

187. Осложнения острого иридоциклита:

- А.сращение и заращение зрачка
  - Б вторичная глаукома
  - В. осложненная катаракта
  - Г. птоз
- Правильный ответ : А,Б,В.

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5

188. Изменения в стекловидном теле при сахарном диабете касаются всего перечисленного, кроме:
- А. деструкции по типу "золотой дождь" или "серебряный дождь";
  - Б. неоваскуляризации;
  - В. геморрагий;
  - Г. шварт.
- Правильный ответ :А

Компетенции: УК-1; ПК-5

189. Объективные признаки иридоциклита:
- А. веки отечны
  - Б. перикорнеальная или смешанная инъеция
  - В. изменение цвета радужки
  - Г. зрачок узкий
  - Д. зрачок широкий
  - Е. цилиарная болезненность
  - Ж. внутриглазное давление повышено
- Правильный ответ : А,Б,В,Г,Е,

Компетенции: УК-1; ПК-5 , ПК-6

190. Основные жалобы при иридоциклите:
- А. боль в глазу, усиливающая в ночное время
  - Б. светобоязнь
  - В. слезотечение
  - Г. покраснение глаза
  - Д. тошнота, рвота
- Правильный ответ : А.Б.В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

191. Застойный диск зрительного нерва указывает на
- А. повышение внутричерепного давления
  - Б. повышение внутриглазного давления
- Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5, ПК-8

192. Способствуют рецидивам кровоизлияний при диабетической ангиоретинопатии:
- А. колебания сахара в крови;
  - Б. окклюзия капилляров;
  - В. гипергликемия и глюкозурия;
  - Г. альбуминурия;
- Правильный ответ: А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-5 ,ПК-6

193. Клиника нейропаралитического кератита:
- А. нарушение чувствительности роговицы
  - Б. светобоязнь



В. выраженный болевой синдром  
Г. нарушение целостности эпителия  
Правильный ответ : А,Г

Компетенции: УК-1; ПК-6

194. Лечение древовидного герпетического кератита:

А.гидрокортизоновая мазь 0.5 %

Б.интерферон

В.полудан

Г.завиракс

Правильный ответ : Б.В.Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

195. Наиболее достоверно определяют состояние проницаемости сосудистой стенки:

А. гемодинамические или электрофизиологические исследования;

Б. флюоресцентная ангиография;

В. биомикроофтальмоскопия;

Г. все перечисленное;

Д. ничего из перечисленного.

Правильный ответ :Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

196. Глубокие формы герпетического кератита:

А. древовидный

Б. метагерпетический

В. дисковидный

Г. глубокий диффузный

Правильный ответ : Б.В.Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

197. Поверхностные формы герпетического кератита:

А.эпителиальный

Б.дисковидный

В.субэпителиальный

Г.древовидный

Правильный ответ : А.Г

Компетенции: УК-1; ПК-1

198.Причины тромбоза центральной вены сетчатки

А. сахарный диабет

Б. атеросклероз сосудов;

В. гипертоническая болезнь

Правильный ответ :а.б.в

Компетенции: УК-1; ПК-5

199. Неоваскулярная глаукома при тромбозе вен сетчатки встречается с частотой:

А. 5%;

Б. 8%;

В. 12%;

Г. 20%;

Д. более 20%.

Правильный ответ :в

Компетенции: УК-1; ПК-1

200. Назовите причину внезапного снижения зрения при высокой близорукости:

- А. кровоизлияние в макулярную область
- Б. хориоретинальная дистрофия
- В. осложненная катаракта
- Г. отслойка сетчатки
- Д. спазм аккомодации

Правильный ответ : А, Г

Дисциплина «Офтальмология (подготовка в поликлинике)»

*Выберите один или несколько верных ответов*

Компетенции: УК-1; ПК-5

1. Что характеризует понятие "острота зрения человеческого глаза"?

- А. способность глаза четко различать цвета и оттенки
- Б. способность глаза четко различать предметы в центре и на периферии
- В. способность глаза воспринимать отдельные точки, расположенные друг от друга на минимальном расстоянии
- Д. пространство, одновременно воспринимаемое неподвижным глазом

Правильный ответ : В.

Компетенции: УК-1; ПК-5

2. Исследуемый видит только свет и локализует его только с трех сторон, острота зрения равна

- А. — рг. 1. certa .
- Б. — рг. 1. Incerta

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1

3. Клиническая рефракция глаза - это:

- А. преломляющая сила хрусталика
- Б. преломляющая сила всех оптических сред глаза
- В. положение главного фокуса по отношению к сетчатке
- Д. преломляющая сила роговицы

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-5;

4. В покое аккомодации гиперметроп хорошо видит

- А. вдаль
- Б. вблизи
- В. вдаль и вблизи
- Д. ни вдаль, ни вблизи

Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-9

5. Астигматизм это

- А. сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в обоих глазах
- Б. сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в одном глазу
- В. разная величина изображения предметов на сетчатке
- Д. высокая степень аметропии

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-9

6. При напряжении аккомодации рефракция глаза

- А. усиливается
- Б. ослабляется
- В. не меняется

Правильный ответ : А

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

7. Пресбиопия связана с

- А. возрастным уменьшением эластичности хрусталика и ослаблением цилиарной мышцы
- Б. возрастным ослаблением цилиарной мышцы и уменьшением показателя преломления хрусталика
- В. возрастным уменьшением показателя преломления хрусталика и уменьшением различительной способности сетчатки
- Д. возрастным ослаблением различительной способности сетчатки уменьшении эластичности хрусталика

Правильный ответ : А

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

8. Гиперметроп слабой степени после 40 лет предъявляет жалобы на

- А. снижение зрения вдаль
- Б. снижение зрения вблизи
- В. затруднение при чтении
- Д. утомляемость глаз при работе на близком расстоянии
- Е. все перечисленное
- Ж. не предъявляет жалоб

Правильный ответ : Е

Компетенции: УК-1; ПК-5

9. Что такое анизейкония?

- А. сочетание разных степеней клинической рефракции или ее разных видов в обоих глазах
- Б. разная величина изображения предметов на глазном дне обоих глаз
- В. неодинаковая рефракция в разных меридианах одного глаза
- изменение рефракции на протяжении одного из меридианов глаза

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

10. Анизометропия это

- А. разная степень рефракции в обоих глазах
- Б. разная величина изображения предметов на глазном дне обоих глаз
- В. неодинаковая рефракция в разных меридианах одного глаза
- Д. изменение рефракции на протяжении одного из меридианов глаза

Правильный ответ : А

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

11. Эмметропу в возрасте 50 лет для работы назначим очки

- А. (+)1,0D
- Б. (+)2,0D
- В. (+)3,0D
- Д. (+)4,0D

Правильный ответ : Б

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

12. Миопу в 1,0 Д в 40 лет очки для работы

А. нужны

Б. не нужны

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5

13. Степень тяжести амблиопии:

А.очень слабая

Б.слабая

В.средняя

Г.высокая

Д.очень высокая

Е.абсолютная

Правильный ответ : Б,В,Г

Компетенции: УК-1, УК-1, ПК-2; ПК-5

14. Признаки паралича аккомодации:

А.резкое ухудшение зрения вблизи

Б. резкое ухудшение зрения вдаль

В.расширение зрачка

Г.сужение зрачка

Правильный ответ : А,В

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8

15. Для лечения косоглазия применяется

А. окклюзия

Б. лечение на синоптофоре

В. хирургическое лечение

Г. лечение глазными каплями

Правильный ответ: А,Б,В.

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8

16. Для коррекции миопии слабой степени используются:

А.очковая коррекция

Б.контактные линзы

В.эксимерлазерная коррекция

Правильный ответ : А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-1

17. Назовите причину внезапного снижения зрения при высокой близорукости:

А.кровоизлияние в макулярную область

Б.хориоретинальная дистрофия

В.осложненная катаракта

Г.отслойка сетчатки

Д.спазм аккомодации

Правильный ответ : А, Г

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

18. Признаки содружественного косоглазия:

А.сохранение полного объема движения глазных яблок

Б.отсутствия двоения

В.первичный угол равен вторичному  
Г.наличие двоения  
Правильный ответ : А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5

19. Сходящееся косоглазие наблюдается при следующих видах рефракции:

- А.миопия
- Б.гиперметропия
- В.эмметропия

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-5; ПК-6

20. Признаки паралитического косоглазия:

- А.сохранение полного объема движения глазных яблок
- Б.отсутствия двоения
- В.первичный угол равен вторичному
- Г.наличие двоения

Правильный ответ : Г

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2; ПК-9

21. Пациент, страдающий глаукомой, должен посещать специалиста:

- А. 1 раз в год;
- Б. При беспокойстве в виде нарушений зрения;
- В. 1 раз в три месяца

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1

22. За 1 диоптрию принимают преломляющую силу оптической линзы с фокусным расстоянием в:

- А. 100 м
- Б. 10 м
- В. 1 м
- Г. 10 см
- Д. 1 см

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1

23. Преломляющая сила оптической линзы с фокусным расстоянием в 0,5м равна:

- А. 4,0 дптр
- Б. 2,0 дптр
- В. 1,0 дптр
- Г. 0,5 дптр
- Д. 0,1 дптр

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-1, ПК-9

24. Для комфортной работы на близком расстоянии (чтения) пациенту 60 лет с эмметропией обычно требуются очки силой в:

- А. +1,0-1,5 дптр
- Б. +2,0 дптр
- В. +3,0 дптр
- Г. +4,0 дптр
- Д. +5,0 дптр

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-8

25. Мягкие лечебные контактные линзы могут быть эффективны при:

- А. частичной атрофии зрительного нерва
- Б. высокой миопии с патологическими изменениями на глазном дне
- В. буллезной кератопатии
- Г. кератоувеите с гипопионом
- Д. кератоконусе терминальной стадии

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5

26. Что такое слепота

- А. утрата предметного зрения на один глаз
- Б. значительное снижение зрения вплоть до его отсутствия на обоих глазах

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-2;

27. Кем определяется группа инвалидности

- А. медико-социально- экспертной комиссией
- Б. врачебной экспертной комиссией

Правильный ответ: А

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

28. Какие социальные факторы учитываются при МСЭ

- А. возраст
- Б. профессия
- В. характер работы
- Г. диагноз

Правильный ответ: А, Б, В

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5

29. Какие параметры заболевания определяются на МСЭ

- А. клинический диагноз
- Б. прогноз
- В. характер работы

Правильный ответ : А, Б.

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

30. При исследовании полей зрения на МСЭ применяют

- А. статическую периметрию
- Б. динамическую периметрию.

Правильный ответ: А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5

31. Что называется слабовидением

- А. наличие остроты зрения от 0,05 до 0,3
- Б. наличие остроты зрения от 0,4 до 0,7

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1ПК-1; ПК-2; ПК-5

32. Назовите способы визометрии на МСЭК

А. таблица Сивцева-Головина

Б. таблицы с переставленными знаками

В. таблица с кольцами Ландольта

Правильный ответ : А, Б, В

Компетенции: УК-1;

33. Ортофория-это:

А. идеальное равновесие глазодвигательных мышц

Б. сходящееся косоглазие

В. скрытое косоглазие

Г. расходящееся косоглазие

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-2; ПК-5

34. Критерии для установления инвалидности I группы

А. острота зрения менее 0,05 с коррекцией на оба глаза

Б. концентрическое сужение поля зрения до  $10^\circ$

В. острота зрения менее 0,05 с коррекцией на один глаз

Правильный ответ : А,Б

Компетенции: УК-1;УК-2, ПК-2; ПК-5

35. Критерии для установления инвалидности II группы

А. наличие слабовидения обоих глаз

Б. лучше видящего глаза (острота зрения до 0,1 с коррекцией

В. концентрическое сужение поля зрения до  $20^\circ$

Правильный ответ: А,Б,В

Компетенции: УК-1; УК-2,ПК-2; ПК-5

36. Критерии для установления инвалидности III группы

А. наличие остроты зрения в пределах от 0,1 до 0,3 диоптрии на лучшем глазу

Б. сужение границ поля зрения каждого глаза от 20-40 градусов непосредственно от точки фиксации.

Правильный ответ : А,Б

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5, ПК-8

37. Какими законами регулируется вопрос инвалидности по зрению?

А. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 02.12.2019) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2020)

Б. Федеральный закон от 03.05.2012 N 46-ФЗ "О ратификации Конвенции о правах инвалидов"

Правильный ответ : А,Б

Компетенции: УК-1; ПК-5, ПК-6

38. Клинические признаки синдрома верхней глазничной щели:

А. экзофтальм

Б. птоз

В. офтальмоплегия

Г. мидриаз

Д. миоз

Е. паралич аккомодации

Правильный ответ : А,Б,В,Г,

Компетенции: УК-1; ПК-1; ПК-8, ПК-9

39. Назовите курорты для лечения глаукомы:

А. Кисловодск

Б. Белокуриха

В. Мацеста

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2;

40. Каким приказом регламентируется проведение профилактических осмотров

А. приказ МЗ РФ от 13 марта 2019 г. № 124н

Б. приказ МЗ РФ от 6 декабря 2012 г. № 1011н

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-2

41. С какого возраста проводится обязательная тонометрия ВГД?

А. после 30 лет

Б. после 40 лет

В. всем обратившимся

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-2

42. Какие профессии подлежат прохождению профосмотров?

А. связанные с вредностями

Б. водители

В. медработники

Г. пенсионеры

Правильный ответ : А, Б, В

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-8

43. Назовите виды лечения диабетической ретинопатии

А. консервативное

Б. лазерное

В. хирургическое

Правильный ответ : А, Б, В

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5

44. Кардинальные признаки гонобленнорейного конъюнктивита:

А. выраженный отек век и конъюнктивы

Б. сукровичное отделяемое

В. гноетечение

Г. наличие сероватых пленок

Правильный ответ : А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-2; ПК-5

45. Основные признаки трахомы:

А. инфильтрация конъюнктивы

Б. фолликулы

В. рубцы

Г. наличие сероватых пленок

Правильный ответ : А, Б, В



Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2; ПК-5

46. Профессиональные острые и хронические аллергические конъюнктивиты наблюдаются при контакте со всеми перечисленными группами веществ, кроме:

- А. косметических средств (урсоловая краска, янтарный крем)
- Б. лакокрасочных покрытий
- В. свинцовой пыли
- Г. солей металлов платиновой группы
- Д. пыли чулочной фабрики

Правильный ответ : В

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

47. Для выяснения этиологии конъюнктивита необходимо:

- А. собрать аллергологический анализ
- Б. выявить специфический аллерген согласно представленной санитарно-гигиенической характеристике
- В. провести аппликационные кожные пробы с подозреваемым аллергеном
- Г. провести цитологическое исследование соскобов с конъюнктивы глаза
- Д. все перечисленное

Правильный ответ : Д

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

48. Основными задачами поликлиники являются все, кроме:

- А. медицинской помощи больным на дому
- Б. лечебно-диагностического обслуживания населения
- В. организации работы по пропаганде здорового образа жизни
- Г. профилактической работы
- Д. экспертизы временной нетрудоспособности

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2

49. К необходимым медицинским осмотрам рабочих, состоящих под диспансерным наблюдением, относятся все, кроме:

- А. предварительных (при поступлении на работу)
- Б. периодических (в период работы)
- В. целевых (на выявление заболеваний определенной нозологии)
- Г. после снятия с соответствующей группы инвалидности
- Д. все перечисленное

Правильный ответ: Г

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

50. Целью периодических медицинских осмотров является:

- А. динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, занятых на вредных работах и на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами профессиональных вредностей и неблагоприятных условий труда
- Б. своевременное выявление начальных признаков профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска
- В. выявление общих заболеваний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов
- Г. своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников
- Д. все перечисленное

Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1; ПК-1

51. Назовите причину внезапного снижения зрения при высокой близорукости:

А. кровоизлияние в макулярную область

Б. хориоретинальная дистрофия

В. осложненная катаракта

Г. отслойка сетчатки

Д. спазм аккомодации

Правильный ответ : А, Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

52. С чем надо дифференцировать острый конъюнктивит?

А. с иридоциклитом

Б. с острым приступом глаукомы

В. с кератоконусом

Правильный ответ: А,Б

Компетенции: УК-1; ПК-1

53. Назовите причины острого конъюнктивита

А. бактериальная

Б. вирусная

В. аллергическая

Правильный ответ: А,Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-6

54. Лечение ячменя включает:

А. инстилляцию антисептиков

Б. применение бактерицидной мази

В. наложение повязки на глаз

Правильный ответ : А,Б

Компетенции: УК-1; П УК-2, ПК-6, ПК-8

55. В догоспитальный объем медицинской помощи при химическом ожоге глаз входит

А. обильное промывание глаз водой

Б. закапывание раствора сульфацил-натрия в конъюнктивальную полость

В. закапывание раствора пилокарпина в конъюнктивальную полость

Правильный ответ: А, Б

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-6, ПК-8

56. Лечение дакриоцистита у новорожденных:

А. массаж области слезного мешка

Б. зондирование слезно-носового канала

В. дакриоцисториностомия

Правильный ответ: А,Б

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-6, ПК-8

57. Первая помощь при химических ожогах глаз

А. промыть обильным количеством воды

Б. инстилляцией антисептика

В. закладывание 1% тетрациклиновой мази

Г. Повязка на глаз

Правильный ответ : А,Б,В,Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

58. Методы исследования при диагностике катаракты:

А. исследование при боковом освещении

Б. исследование в проходящем свете

В. биомикроскопия

Г. гониоскопия

Правильный ответ : Б,В

Компетенции: УК-1; ПК-5

59. По времени возникновения катаракты подразделяются на:

А. приобретенные

Б. врожденные

В. травматические

Г. осложненные

Правильный ответ : А.Б

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-8

60. Лечение острого приступа закрытоугольной глаукомы

А. Закапывание миотиков

Б. Общая осмотерапия

В. Мидриатики

Г. Лазерное лечение

Д. Факоемульсификация

Е. Хирургическое лечение (базальная иридэктомия)

Правильный ответ : А.Б.Г.Д,Е.

Компетенции: УК-1; ПК-5

61. Стадии возрастной катаракты:

А. начинающаяся

Б. незрелая

В. развитая

Г. зрелая

Д. перезрелая

Правильный ответ : А,Б.Г.Д

Компетенции: УК-1; ПК-6

62. При эпителиально-эндотелиальной дистрофии роговицы эффективны:

А. жесткие контактные линзы из полиметилметакрилата (ПММА)

Б. жесткие контактные линзы из силиконовой резины

В. жесткие контактные линзы из силикон-акрилата

Г. контактные линзы из силикатного стекла

Д. мягкие лечебные контактные линзы из полигидроксиэтилметакрилата (рНЕМА)

Правильный ответ : Д

Компетенции: УК-1

63. Для изготовления мягких контактных линз используются следующие материалы:

А. полиметилметакрилат (ПММА)

Б. силиконовая резина

В. силикон-акрилат

Г. полигидроксиэтилметакрилат ( рНЕМА)

Д. силикатное стекло

Правильный ответ : Г

Компетенции: УК-1; ПК-9

64. Недостатком жестких контактных линз являются:

- А. дают хорошее зрение
- Б. корректируют астигматизм
- В. являются гидрофобными
- Г. легко хранятся
- Д. низкая стоимость

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-9

65. К недостатку жестких контактных линз из полиметилметакрилата (ПММА) относятся:

- А. возможность подгонки линзы с флуоресцеином
- Б. возможность изготовления линз с малой толщиной
- В. непроницаемость для газов
- Г. способность коррекции астигматизма

Правильный ответ : В

Компетенции: УК-1; ПК-6

66. Мягкие контактные линзы могут быть эффективны при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

- А. миопии средней ст
- Б. гиперметропии
- В. миопии слабой степени
- Г. афакии
- Д. миопии высокой степени

Правильный ответ : Все

Компетенции: УК-1;

67. Жесткие контактные линзы могут изготавливаться из:

- А. полиметилметакрилата (ПММА)
- Б. силикон-акрилата
- В. силиконовой резины
- Г. полигидроксиэтилметакрилата (рНЕМА)
- Д. нейлона

Правильный ответ : А, Б, В

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

68. Преимуществами жестких контактных линз являются:

- А. дают хорошее зрение
- Б. корректируют астигматизм
- В. легко сохраняются
- Г. корректируют как миопию, так и гиперметропию
- Д. низкая стоимость

Правильный ответ : Все

Компетенции: УК-1; ПК-5

69. К методам исследования орбиты относятся

- А. Рентгенография
- Б. Компьютерная Томография

- В. Периметрия
- Г. Тонометрия
- Д. Биомикроскопия

Правильный ответ : А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

70. Для лечения конъюнктивитов применяют все перечисленные средства, за исключением:

- А. р-р тимолола
- Б. р-р хлорамфеникола
- В. р-р пилокарпина
- Г. мазь оксацилиновая

Правильный ответ : А, В

Компетенции: УК-1; ПК-6

71. Вещество в слезе, обладающее бактерицидными свойствами:

- А. Лизоцим ;
- Б. Фосфатаза;
- В. Химотрипсин.

Правильный ответ : А

Компетенции: УК-1;

72. Что такое аккомодация:

- А. Передняя ось глаза;
- Б .Способность видеть предметы на близком и отдаленном расстоянии;
- В. Способность различать цвет предметов.

Правильный ответ : Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

73. Какой препарат, при закапывании в глаза, вызывает паралич аккомодации:

- А. Раствор фурациллина;
- Б. Раствор атропина;
- В. .аствор пилокарпина.

Правильный ответ :Б

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-5

74. При каких формах конъюнктивитов отмечается наличие фолликулов

- А. вирусных, аллергических, хламидийных
- Б. аллергических, бактериальных, грибковых
- В. хламидийных

Правильный ответ:А

Компетенции: УК-1; ПК-5 , ПК-6

75. Перечислите характерные признаки бактериального конъюнктивита

- Г. фолликулы, слезотечение, конъюнктивальная инъекция
- Д. слезотечение, конъюнктивальная инъекция, гнойное отделяемое
- Е. зуд, слезотечение, фолликулы

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-5 , ПК-6

76. Для синдрома сухого глаза характерны следующие жалобы

- А. чувство засоренности, слезотечение, вязкое отделяемое
- Б. светобоязнь, боль в глазу, чувство засоренности

В. ухудшение зрения, боль в глазу, покраснение глаза

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5

77. Наиболее показательной диагностической пробой при синдроме сухого глаза является

А. проба Ширмера

Б. проба Норна

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

78. Назовите фторхинолоны нового 3-4 поколения

А. сигницеф, флоксал

Б. левофлоксацин, моксифлоксацин, зимар

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

79. Назовите современные противоаллергические глазные средства

А. визаллергол ;

Б. лекролин

В. визин

Правильный ответ: А, Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

80. Назовите препараты специфического противогерпетического действия

А. ацикловир

Б. офтальмоферон

В. зирган

Правильный ответ: А, В

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

81. Назовите препараты, назначаемые при аква дефиците у больных с синдромом сухого глаза

А. дефислез, офтолик, лакрисифи

Б. хилобак, хилокомод, офтагель

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-6 , ПК-9

82. Назовите препараты, назначаемые при дефиците липидного слоя у больных с синдромом сухого глаза

А. Хило-комод, офтагель,

Б. офтолик, лакрисифи

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; УК-2, ПК-1 , ПК-9

83. Какой вид аллергического конъюнктивита проявляется как правило у мальчиков в детском возрасте

А. поллинозный

Б. весенний кератоконъюнктивит

В. крупно-папиллярный конъюнктивит

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-5

84. При какой форме конъюнктивита чаще всего встречается зуд

- А. вирусной
  - Б. бактериальной
  - В. аллергической
- Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-6

85. Какой противоаллергический глазной препарат быстро купирует зуд

- А. лекролин
- Б. опатанол
- В. визаллергол

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-6

86. Могут ли антибактериальные средства использоваться в комплексном лечении вирусных конъюнктивитов

- А. Нет
- Б. да, при наличии вторичной бактериальной инфекции

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-6

87. При какой форме конъюнктивита применяется антибиотиковая мазь

- А. при аллергическом
- Б. при хламидийном
- В. при вирусном

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-1

88. Какая форма конъюнктивита может вызвать эпидемию

- А. бактериальная
- Б. хламидийная
- В. аденовирусная

Правильный ответ: В

Компетенции: УК-1; ПК-6

89. Выберите препараты, неиспользуемые для лечения вирусных конъюнктивитов

- Г. раствор атропина в глазных каплях
- Д. лейкоцитарный интерферон в глазных каплях
- Е. раствор полудана в глазных каплях

Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-6

90. Лечение вирусного конъюнктивита включает в себя следующие препараты

- Г. противовирусные
- Д. антибиотики
- Е. антисептики

Правильный ответ: А, В

Компетенции: УК-1; ПК-5, ПК-6

91. Симптомы конъюнктивита следующие

- Е. покраснение глаза
- Ж. светобоязнь
- З. отделяемое из конъюнктивальной полости

И. слезотечение

К. боль

Правильный ответ: А, В, Г

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-9

92. При лечении острых бактериальных конъюнктивитов противопоказано:

А. закапывание антибиотиков

Б. закапывание антисептиков

В. закапывание сульфаниламидов

Г. закапывание кортикостероидов

Д. наложение повязки на глаз

Правильный ответ: Г, Д

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-9

93. Какие из перечисленных препаратов применяются при лечении аллергических конъюнктивитов:

А. закапывание антибиотиков

Б. антигистаминные препараты в качестве системной (общей) терапии

В. закапывание миотиков

Г. закапывание бета-адреноблокаторов

Д. закапывание кортикостероидных противовоспалительных средств

Правильный ответ: Б, Д

Компетенции: УК-1; ПК-5, ПК-9

94. Назовите осложнение аденовирусного конъюнктивита

А. отслойка сетчатки

Б. краевой кератит

В. катаракта

Правильный ответ: Б

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2, ПК-9

95. К какому специалисту необходимо направить пациента с хламидийным конъюнктивитом

А. терапевту

Б. гинекологу

В. хирургу

Г. венерологу

Правильный ответ: Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

96. При синдроме "сухих глаз" для диагностики важны:

А. осмотр обнаженной полоски, где должен быть непрерывный поток слез;

Б. проба Ширмера, основанная на скорости смачивания полоски фильтрованной бумаги, прикрепляемой над краевой границей века;

В. проба с красителем, состоящая из закапывания известного заранее количества флюоресцеина, вслед за чем проводится флюорометрия;

Г. окраска Бенгальской розой;

Д. все перечисленное.

Правильный ответ: Д

Компетенции: УК-1; ПК-6, ПК-9

97. Противопоказанием к применению виroleкса является:

А. повышенная чувствительность к химиопрепаратам;



- Б. первичные и повторные инфекции, вызванные вирусом, у больных с нормальной иммунной системой;
- В. инфекции, вызванные вирусом, у больных с нарушенной иммунной системой;
- Г. верно А и Б.
- Правильный ответ: А

Компетенции: УК-1; ПК-5

98. При каких формах конъюнктивитов появляются фолликулы
- А. аллергический
- Б. стафилококковый
- В. аденовирусный
- Г. хламидийный
- Правильный ответ: А, В, Г

Компетенции: УК-1; ПК-5

99. Перикорнеальная инъекция свидетельствует о:
- А. конъюнктивите
- Б. повышенном внутриглазном давлении
- В. воспалении сосудистого тракта
- Г. поражении слезопродуцирующих органов
- Д. внутриглазном инородном теле
- Правильный ответ: А, Б, В

Компетенции: УК-1;

100. Иннервация слезной железы осуществляется:
- А. парасимпатической нервной системой
- Б. симпатической нервной системой
- В. по смешанному типу
- Г. лицевым и тройничным нервами
- Д. отводящим нервом
- Правильный ответ: Г

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

Компетенции: УК- 1 , ПК-1

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

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

2. Какой статистический показатель характеризует развитие явления в среде, непосредственно с ним не связанной?
- а) экстенсивный
- б) интенсивный
- в) соотношения
- г) наглядности
- Правильный ответ: в

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

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

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

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

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

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

Правильный ответ: а

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

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

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1, ПК-1

6. Система здравоохранения в России является

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

Правильный ответ: б

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

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-10

8. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости

- а) такого документа не существует
- б) международная классификация болезней, травм и причин смерти
- в) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02
- г) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у

д) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-10

9. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: г

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

11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1

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

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

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-2, ПК-10

13. Диспансеризация населения в настоящее время проводится

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

Правильный ответ: а

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

14. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования

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

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-10

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

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-10

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

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

17. Фондовооруженность труда определяется

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-10

18. Целью эпидемиологических исследований является:

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, ПК-10, ПК-11

19. Под эффективностью системы здравоохранения понимают:

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

Правильный ответ: д

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

20. Первичная медицинская статистическая документация необходима для

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

д) все вышеперечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-4

21. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена:

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

Правильный ответ: д

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

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

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

Правильный ответ: а

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

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

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2

24. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-10

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

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь

г) санаторно-курортная

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

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

а) живыми

б) мертвыми

в) живыми и мертвыми

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

27. К показателям статистики населения относятся:

а) численность населения

б) стабильный ежегодный естественный прирост населения

в) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения

г) распределение населения по полу и возрасту

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

а) перинатальная смертность

б) постнеонатальная смертность

в) ранняя неонатальная смертность

г) поздняя неонатальная смертность

Правильный ответ: б, в, г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

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

а) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше

б) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше

в) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

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

а) до 4 лет

б) 5 - 10 лет

в) 11 лет и более

Правильный ответ: в

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

31. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:

а) численности детей в возрасте до 1 года жизни

б) численности детей умерших в возрасте до 1 года жизни

в) численности детей, родившихся живыми в изучаемом и предыдущем годах

Правильный ответ: б, в

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

32. К специальным показателям смертности относят:

а) смертность в трудоспособном возрасте

б) смертность по возрастным группам

- в) смертность по полу
- г) смертность по сезонам года

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

33. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:

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

Правильный ответ: а, б

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

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

- а) медицинское свидетельство о перинатальной смерти
- б) медицинское свидетельство о смерти
- в) выписка из истории болезни
- г) история болезни
- д) протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

39. Средняя продолжительность предстоящей жизни это:

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

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

40. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

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

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

41. Показатель младенческой смертности - это:

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

42. Интранатальная смертность – это

- а) мертворождаемость
- б) смертность детей на первой неделе жизни (0-7 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 имеющих 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 имеющих среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

56. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

- а) число больных, впервые обратившихся в данном году в амбулаторно-поликлинические учреждения за медицинской помощью по поводу заболевания (на 1000 населения)
- б) отношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения (на 1000 населения)
- в) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения (за год)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

- а) первичной заболеваемости
- б) общей заболеваемости

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

- а) только со знаком (+)
- б) все статистические талоны
- в) талоны без знака (+)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: в

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

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

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

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а, б, в

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

62. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в ЛПУ:

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

Правильный ответ: а, б, в, г, д

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

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

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а,д

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б,в,д

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б,в

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: в

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

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

- а) предварительный
- б) периодический
- в) целевой

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

71. К экстенсивным показателям относятся:

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

Правильный ответ: б, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

72. К интенсивным показателям относятся:

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

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

73. Типичность средней арифметической величины характеризуют:

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

Правильный ответ: в, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

74. МКБ-10 – это:

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

75. Размер ошибки средней арифметической величины зависит от:

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

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-10

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

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

Правильный ответ: е

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

77. Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться

- а) на федеральном уровне
- б) на региональном уровне
- в) на уровне руководителя учреждения

Правильный ответ: в

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

78. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений

- а) лечебно-диагностическая работа
- б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- в) профилактическая работа, диспансеризация
- г) организационно-методическая работа
- д) гигиеническое воспитание и обучение населения

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10

79. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)

- а) групповая врачебная практика
- б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке
- в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении
- г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

80. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов

- а) с любыми нозологическими формами заболеваний
- б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
- в) с острыми инфекционными заболеваниями

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1

81. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть

- а) все взрослые

- б) взрослые, кроме беременных
  - в) все возрастано-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 тромбофлебита, 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) уремиическая кома
- 2) кетоацидотическая кома
- 3) травматический шок
- 4) гипергидратация
- 5) гиперволемия

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

19. Укажите наиболее характерные последствия длительного стресса:

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 лимфоги-стиоцитарной 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 посттравматическим осложнениям у оживленных относят:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

25. При хроническом алкоголизме развиваются:

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

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

27. Морфологическими проявлениями диабетической микроангиопатии являются:

1. Атеросклероз
2. Плазматическое пропитывание
3. Гиалиноз

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

28. Для гипертонической болезни характерна:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

29. К признакам 1 стадии токсической дистрофии печени относят:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

30. Основными гистологическими признаками хронического активного гепатита являются:

1. Ступенчатые некрозы
2. Эмпериоплез
3. Мостовидные некрозы

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1

31. Повторным называется инфаркт, развившийся после первичного:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

32. Бактериальный эндокардит является формой:

1. Ревматизма
2. Сепсиса
3. Красной волчанки

4. Порока сердца  
Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

33. К осложнениям инфаркта миокарда относятся:

1. Нарушения ритма
2. Разрыв сердца
3. Пневмосклероз

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

34. К относительно благоприятным исходам инфаркта миокарда относятся:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

36. Формой острой ишемической болезни сердца является:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

37. Формой хронической ишемической болезни сердца является:

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

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

39. Название эндокардита, развивающегося при затяжном септическом процессе:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

40. Адаптацией называются:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

41. Понятие компенсации включает в себя:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

42. В регенерации выделяются все перечисленные виды, кроме:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

43. Понятие полной регенерации включает в себя:

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

44. Сердечная недостаточность при гипертонической болезни развивается вследствие:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

45. Непосредственным стимулятором секреции альдостерона надпочечниками является:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

46. Стимулятором секреции адреналина мозговым веществом надпочечников является:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

47. К гемодинамическим симптоматическим гипертензиям относятся:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

48. Почечная симптоматическая гипертензия возникает при:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

49. Никотин способствует повышению артериального давления путем стимуляции:

1. Рецепторов клубочковой зоны коры надпочечников
2. Рецепторов мышц сосудов
3. Мозгового вещества надпочечников
4. Выработки почечных простагландинов
5. Выработки сосудистых 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 тромбоксана
4. Угнетения сосудо – двигательного центра
5. Возбуждения сосудо – двигательного центра

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

53. Эндотелий уменьшает сосудистый тонус путём:

1. Активации синтеза вазопрессина
2. Активации парасимпатической нервной системы
3. Рефлекторного влияния на сосудо – двигательный центр
4. Синтеза вазоконстрикторов
5. Синтеза вазодилаторов

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

54. Для какого заболевания характерна артериальная гипертензия пароксизмального типа:

1. Альдостерома
2. 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. АКГГ
5. Тироксин

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

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

1. 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. Аутоиммунный инсулит
3. Ятрогенный (назначение глюкокортикоидов)

4. Удаление поджелудочной железы

5. Инсулинома

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

69. Развитие гемической гипоксии при инсулинзависимом сахарном диабете обусловлено:

1. Гликозилированным гемоглобином

2. Дефицитом витамина В-12

3. Железодефицитом

4. Порфиринодефицитом

5. Усилением распада гемоглобина

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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 F<sub>2</sub>-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 G<sub>2</sub>-класса.

2. Простагландины F<sub>2</sub>-альфа-класса.

3. Простагландины E-класса.

4. Тромбоксан A<sub>2</sub>.

5. Лейкотриен LTC<sub>4</sub>.

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 околочлечной жидкости.
3.  $Na^+$  в клетке.
4.  $Na^+$  в околочлечной жидкости.
5.  $Ca^{2+}$  в околочлечной 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. Гиперлипопротеидемию
3. Увеличение липолиза
4. Увеличение образования перекисных соединений
5. Гиполипопротеидемию

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1.

90. Развитию атеросклероза способствует:

1. Возникновение ламинарных потоков крови по сосуду
2. Возникновение турбулентных потоков крови по сосуду
3. Преобладание в крови липопротеидов низкой плотности

4. Преобладание в крови липопротеидов очень высокой плотности

5. Усиленное образование простаглицлина

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

91. Наиболее ранними проявлениями атеросклероза являются:

1. Стеноз артерий

2. Дисфункция эндотелия

3. Тромбоз артерий

4. Утолщение слоя «интима-медия» артерий

5. Окклюзия артерий

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

92. Развитие атеросклероза ускоряется под влиянием:

1. Гипогомоцистеинемии

2. Гипергомоцистеинемии

3. Увеличения в крови концентрации холестерин ЛПВП

4. Увеличения в крови концентрации холестерин ЛПНП

5. Уменьшения в крови концентрации холестерин ЛПНП

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

93. К основным факторам риска развития атеросклероза относятся:

1. Артериальная гипертензия

2. Дислипидемия с преобладанием ЛПВП

3. Дислипидемия 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 интима 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 интима 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 интима 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, обезбоживание, 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 кровотока сосуда, давящая повязка, наложение жгута
- б) давящая повязка, наложение жгута, наложение зажима на кровоточащий сосуд, форсированное сгибание конечности

в) наложение кровоостанавливающего жгута, давящая повязка, тугая тампонада раны, форсированное сгибание конечности с последующей фиксацией, пальцевое прижатие кровотока 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) агонирующим

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 воротником.

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»  
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

1. Что такое педагогика ?

- 1) Педагогика изучает закономерности развития ребенка и определяет пути его педагогического процесса в медицине.
- 2) Педагогика – это наука о воспитании, образовании и обучении людей.
- 3) Педагогика – это искусство воздействия воспитателя на воспитанника с целью формирования его мировоззрения.
- 4) Педагогика – наука о воспитании человека на всех возрастных этапах его развития.

Правильный ответ: 4.

Компетенции: УК-1, УК-3

2. Какой термин, на ваш взгляд, наиболее точно определяет сферу действия науки о воспитании ?

- 1) Педагогика (от греч. «пайдос» - дитя – мальчик и «аго» - вести).
- 2) Андрогогика (от греч. «андрос» - мужчина и «аго» - вести).
- 3) Педология (от греч. «пайдос» - дитя и «логос» - наука).
- 4) Антропология (от греч. «антропос» - человек и «логос» - наука).

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

3. Какие задачи ставятся перед педагогической наукой?

- 1) Воспитание, обучение подрастающего поколения.
- 2) Познание законов педагогического процесса в медицине, вооружение педагогов-практиков знанием теории учебно-воспитательного процесса.
- 3) Изучение педагогического процесса в медицине как фактора духовного развития детей.
- 4) Изучение проблем образования и обучения людей во всем мире.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

4. Что определило развитие педагогики как науки?

- 1) Прогресс науки и техники.
- 2) Биологический закон сохранения рода.
- 3) Объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду.
- 4) Повышение роли педагогического процесса в медицине в общественной жизни.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

5. Что называется воспитанием?

- 1) Направленное воздействие на человека с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 3) Формирование образов, законченных представлений об изучаемых явлениях.
- 4) Процесс становления человека как социального существа под воздействием всех факторов.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

6. Что называется обучением?

- 1) Специально организованный, 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 – непрерывное 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 систему 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 «Неврология»

*Выберите один или несколько верных ответов*

Компетенции: УК-1

1. К зрительным симптомам при опухолях гипофиза относятся:

1. бинозальная гемианопсия,
2. битемпоральная гемианопсия,
3. амавроз,
4. квадрантная гемианопсия,
5. аметропия.

Ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

2. К типичным жалобам, возникающим у больных с опухолью гипофиза относятся:

1. головная боль, тошнота, рвота, судорожные припадки, нарушения функции половых органов,
2. нарушение походки, слабость, афатические расстройства,
3. головные боли, эндокринные нарушения, зрительные нарушения, расстройство половых функций, повышение АД,
4. головная боль, парезы верхних конечностей, джексоновские припадки,
5. головокружения, проходящие нарушения зрения.

Ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

3. В спинномозговой жидкости при опухолях определяется:

1. белково-клеточная диссоциация,
2. клеточно-белковая диссоциация,
3. плеоцитоз нейтрофильный,
4. плеоцитоз лимфоцитарный,
5. верно б и в.

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

4. При какой локализации опухоли может развиваться двигательный джексоновский припадок?

1. височная доля,
2. затылочная доля,

3. полушарие мозжечка,
4. ствол мозга,
5. лобная доля.

Ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

5. Для опухоли червя мозжечка характерно:

1. динамическая атаксия,
2. стато-локомоторные расстройства,
3. альтернирующие синдромы,
4. гемианопсия,
5. правильно в и г.

Ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

6. Фокальные эпилептические припадки при опухолях теменной доли характеризуются:

1. наличием судорог в руках,
2. наличием судорог в ногах,
3. адверсивными типичными проявлениями,
4. парестезиями в противоположных конечностях,
5. всем перечисленным.

Ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

7. Какие опухоли относятся к злокачественным?

1. менингиомы,
2. глиобластомы,
3. невриномы,
4. медуллобластомы,
5. правильно 2 и 4.

Ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

8. Укажите признаки аденомы гипофиза.

1. битемпоральная гемианопсия;
2. ретробульбарный неврит;
3. увеличение частей тела;
4. вялые парезы конечностей;
5. гомонимная гемианопсия;
6. птоз, мидриаз, расходящееся косоглазие.

Ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

9. Перечислите характерные симптомы опухоли мосто-мозжечкового угла.

1. периферический парез лицевого нерва;
2. вестибулярная атаксия;
3. эпилептические припадки;
4. односторонняя глухота.

Ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

10. Для интрамедуллярной спинальной опухоли наиболее характерно наличие:

1. сегментарного диссоциированного расстройства чувствительности
2. корешковых болей положения
3. ранней блокады субарахноидального пространства
4. рентгенологического симптома Эльсберга – Дайка
5. сенситивной атаксии

Ответ: 1

Компетенции: УК-1

11. Какие отделы мозга ущемляются в затылочном отверстии:

1. продолговатый мозг;
2. средний мозг;
3. Варолиев мост.

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

12. Какие из нижеперечисленных симптомов относятся к общемозговым:

1. застойные диски зрительных нервов;
2. головная боль;
3. моторная афазия;
4. акромегалия;
5. рвота на высоте головной боли.

Ответ: 1,2,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

13. Какие из нижеперечисленных симптомов характерны для опухоли мозжечка:

1. скандированная речь;
2. сенсорная афазия;
3. адиадохокинез;
4. атаксия;
5. Джексоновская эпилепсия;
6. апраксия.

Ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

14. Какие симптомы характерны для экстремедуллярных опухолей спинного мозга:

1. синдром Броун-Секара;
2. корешковые боли;
3. симптом ликворного толчка;
4. диссоциированное расстройство чувствительности.

Ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

15. Какие дополнительные методы диагностики применяются для распознавания опухоли спинного мозга:

1. ангиография;
2. миелография;
3. КТ;
4. М-эхо;
5. исследование спинномозговой жидкости.

Ответ: 2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

16. Какие симптомы возникают при опухолях передней центральной извилины:

1. Джексоновские судорожные припадки;
2. монопарез;
3. Джексоновские чувствительные припадки;
4. моноанестезия;
5. центральные парезы лицевого и подъязычного нервов;
6. оперкулярные судорожные припадки.

Ответ: 1,2,5,6

Компетенции: УК-1, ПК-5

17. Укажите, какие из перечисленных симптомов возникают при опухолях височной доли:

1. расстройства чувствительности,
2. гемипарез.
3. вкусовые, обонятельные и слуховые галлюцинации,
4. эпилептические припадки,
5. сенсорная афазия.
6. амнестическая афазия,
7. аутоагнозия, анозогнозия.
8. слуховая агнозия,
9. нарушение идентификации запахов,
10. апраксия.
11. алексия,
12. гомонимная гемианопсия.
13. своеобразные состояния сознания в виде ощущения чего-то близкого, родного, пережитого, ранее виденного.

Ответ: 3,4,5,6,8,9,12,13

Компетенции: УК-1, ПК-5

18. Перечислите признаки гипертензионного синдрома:

1. общеинфекционные симптомы;
2. общемозговые симптомы;
3. застойные диски зрительных нервов;
4. повышенное ликворное давление;
5. повышенное АД;
6. гипертензионные рентгенографические изменения костей черепа.

Ответ: 2,3,4,6

Компетенции: УК-1, ПК-5

19. Укажите клинические признаки, составляющие синдром Брунса.

1. головная боль, особенно в области затылка и шеи;
2. гипертермия;
3. гемипарез или гемиплегия;
4. головокружение;
5. бледность кожных покровов;
6. рвота;
7. выраженная тахикардия;
8. брадикардия;
9. вынужденное положение головы.

Ответ: 1,4,5,6,8,9

Компетенции: УК-1, ПК-5

20. Перечислите основные симптомы, характерные для опухоли теменной доли головного мозга:

1. симптом Фостера-Кеннеди;
2. астереогноз;
3. алексия, акалькулия;
4. моторная афазия;
5. амнестическая афазия;
6. апраксия;
7. анозогнозия, аутоагнозия;
8. эпилептические припадки;
9. расстройство суставно-мышечного чувства.

Ответ: 2,3,5,6,7,9

Компетенции: УК-1, УК-2

21. Имеют право информировать больного о его здоровье, плане обследования и лечения

1. лечащий врач или заведующий отделением
2. медсестра
3. родственники
4. врач функциональной диагностики
5. любой врач отделения, не курирующий больного

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

22. Врач к больному должен обращаться

1. по имени
2. по имени и отчеству
3. по фамилии
4. "больной"

Ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2

23. Объем помощи на догоспитальном этапе в случае неотложного состояния ограничивается назначением средств, необходимых:

1. для купирования нарушений сердечной деятельности
2. для купирования нарушений дыхания
3. для обеспечения безопасной транспортировки в стационар
4. для снятия болевого синдрома
5. для прекращения рвоты

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

24. Начало при геморрагическом инсульте по типу субарахноидального кровоизлияния:

1. внезапное
2. нарастание симптомов в течение часов
3. мерцание симптомов
4. постепенное с предвестников
5. могут быть различные варианты.

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

25. В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играют роль следующие факторы

1. пролапс митрального клапана

2. повышение фибринолитической активности крови
3. снижения активности свертывающей системы
4. стеноз магистральных сосудов на шее
5. все перечисленное

Ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

26. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза передней мозговой артерии:

1. нарушения зрения
2. центральный парез ноги
3. центральный парез руки
4. нарушения психики
5. менингеальные симптомы.

Ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

27. Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу в течение

1. 1 суток
2. 1 недели
3. 2 недель
4. 3 недель
5. 1 месяца

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

28. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза позвоночной артерии:

1. альтернирующий синдром
2. мозжечковая атаксия
3. нистагм
4. моторная афазия
5. менингеальные симптомы.

Ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

29. К этиотропной терапии атеросклеротической энцефалопатии относится назначение:

1. антигипертензивных препаратов
2. вазоактивных средств
3. антиагрегантов
4. антиоксидантов
5. препаратов, нормализующих липидный обмен

Ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

30. Этиологические факторы ишемического инсульта:

1. гипертоническая болезнь
2. атеросклероз
3. нарушения сердечного ритма
4. системные васкулиты
5. все выше изложенное.

Ответ: 5



Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

31. Этиологические факторы кровоизлияния в мозг:

1. гипертоническая болезнь
2. артерио-венозные мальформации
3. стеноз интракраниальных сосудов
4. системные васкулиты
5. эмболии при ИБС.

Ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

32. К геморрагическим инсультам относятся:

1. тромботические инсульты
2. паренхиматозные кровоизлияния
3. подбололочные кровоизлияния
4. вентрикулярные кровоизлияния
5. эмболические инсульты.

Ответ: 2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

33. Симптомы, характерные для субарахноидального кровоизлияния:

1. внезапная головная боль
2. гемипарез
3. постепенное нарастание симптомов
4. нарушение сознания
5. менингеальные симптомы.

Ответ: 1,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

34. Симптомы, характерные для паренхиматозного кровоизлияния:

1. нарушение сознания
2. гемиплегия
3. мерцание симптомов
4. паралич взора
5. менингеальные знаки.

Ответ: 1,2,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

35. Для ишемического неэмболического инсульта характерно начало:

1. острейшее
2. постепенное (несколько часов)
3. в утренние часы после сна
4. после приема горячей ванны.

Ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

36. Общемозговые симптомы, характерные для ишемического инсульта:

1. головная боль
2. гемипарез
3. тошнота
4. быстрое развитие комы
5. менингеальные симптомы.

Ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

37. Какие из перечисленных нарушений мозгового кровообращения относятся к острым?

1. Преходящие нарушения мозгового кровообращения
2. Острая гипертоническая энцефалопатия
3. Дисциркуляторная энцефалопатия
4. Инсульт

Ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

38. Наиболее информативные диагностические методы обследования при ишемическом инсульте:

1. электроэнцефалография
2. ангиография мозговых сосудов
3. люмбальная пункция
4. компьютерная томография
5. вентрикулография.

Ответ: 2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

39. В каком сосудистом бассейне чаще возникают преходящие нарушения мозгового кровообращения?

1. Передней мозговой артерии
2. Средней мозговой артерии
3. Задней мозговой артерии
4. Вертебробазилярном

Ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-9

40. Какие лечебные мероприятия проводятся при ОНМК на этапе оказания неотложной помощи?

1. Адекватность оксигенации.
2. Поддержание оптимального уровня системного артериального давления
3. Поддержание нормоволемии
4. Антикоагулянтная терапия
5. Тромболизис

Ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

41. Укажите, при каком менингите наблюдается понижение уровня глюкозы в ликворе:

1. менингококковый;
2. вторичный гнойный;
3. туберкулезный;
4. первичный серозный.

Ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

42. Какие показатели исследования ликвора характерны для туберкулезного менингита:

1. образование пленки после отстаивания ликвора;
2. лимфоцитарный плеоцитоз;
3. умеренное повышение белка;
4. образование сгустков;
5. мутный, молочный цвет;
6. повышение давления ликвора;

7. полинуклеарный цитоз;
8. опалесцирующий;
9. умеренное снижение глюкозы.

Ответ: 1,2,3,6,7,8,9

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

43. Какие показатели исследования ликвора характерны для менингококкового менингита:

1. образование пленки после отстаивания;
2. повышение давления ликвора;
3. полинуклеарный цитоз;
4. образование гнойных сгустков;
5. значительное увеличение белка;
6. лимфоцитоз;
7. мутный, молочный цвет;
8. опалесцирующий;
9. снижение уровня глюкозы.

Ответ: 2,3,5,6,7,8,9

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

44. Укажите, какие симптомы возникают при менингите:

1. синдром Клода Бернара-Горнера;
2. рвота;
3. ригидность затылочных мышц;
4. головная боль;
5. симптом Кернига;
6. общая гиперестезия;
7. симптомы Брудзинского;
8. параплегия;
9. светобоязнь.

Ответ: 2,3,4,5,7,9

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

45. Укажите, какие признаки характерны для миелитов:

1. проводниковое нарушение чувствительности;
2. гемиплегия;
3. расстройство функций тазовых органов;
4. синдром Иценко-Кушинга;
5. спастическая пара- или тетраплегия;
6. опоясывающие боли в области пораженных сегментов.

Ответ: 2,3,4,5,6,7,9

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

46. Какие клинические признаки характерны для острого серозного лимфоцитарного менингита:

1. длительный продромальный период;
2. тошнота, рвота;
3. острое развитие заболевания;
4. гемиплегия;
5. субфебрильная температура в течение недели;
6. не резко выраженный менингеальный синдром;
7. опалесцирующая цереброспинальная жидкость;
8. умеренное повышение уровня белка в ликворе;
9. лимфоцитарный плеоцитоз;

10. небольшой лимфоцитарный лейкоцитоз в крови;
11. пленка фибрина в ликворе после отстаивания;
12. застойные диски зрительных нервов.

Ответ: 1,3,5,6

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

47. Какие из нижеперечисленных клинических признаков характерны для туберкулезного менингита:

1. длительный продромальный период;
2. лимфоцитоз в крови;
3. повышение уровня белка в ликворе;
4. острое развитие заболевания;
5. лимфоцитарный плеоцитоз;
6. длительный субфебрилитет на фоне общего недомогания;
7. нерезко выраженный менингеальный синдром в начальной стадии;
8. снижение уровня глюкозы в ликворе;
9. опалесцирующий ликвор.

Ответ: 2,3,6,9

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

48. Укажите основные клинические проявления менингита:

1. изменение ликвора;
2. повышение температуры тела;
3. боли в грудной клетке, кашель;
4. менингеальный синдром.

Ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

49. Назовите основные клинические признаки вторичного гнойного менингита:

1. субфебрильная температура;
2. острое развитие;
3. выраженный менингеальный синдром;
4. лимфоцитарный плеоцитоз;
5. наличие длительного продромального периода;
6. наличие гнойного процесса вне нервной системы;
7. гипертермия на фоне появления первых клинических признаков;
8. высокий уровень нейтрофилов в ликворе.

Ответ: 2,3,6,7,8

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

50. Укажите основные лечебные мероприятия при менингококковом менингите.

1. противовирусная терапия;
2. антибиотикотерапия;
3. сульфаниламидная терапия;
4. витаминотерапия;
5. дезинтоксикационная терапия;
6. дегидратационная терапия;
7. устранение метаболического ацидоза;
8. устранение нарушений водно-электролитного баланса;
9. симптоматическая терапия (купирование психомоторного возбуждения, гипертермии).

Ответ: 2,3,5,6,7,8,9

Компетенции: УК-1, ПК-1

51. Активная специфическая профилактика весенне-летнего клещевого энцефалита среди населения:

1. иммуноглобулин
2. при прибытии в лесу взаимные осмотры, специальная одежда
3. использование репеллентов
4. инактивированные культуральные вакцины
5. индукторы интерферона (йодантипирин, амиксин и др.)

Ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

52. Обозначьте основные формы проявления нейроспида, обусловленные прямым повреждающим действием вируса СПИДа (первичные неврологические осложнения).

1. СПИД-ассоциированный дементный синдром,
2. ВИЧ-миелопатия,
3. ВИЧ-полинейропатия,
4. ВИЧ-нейропатия,
5. ВИЧ-энцефалопатия.

Ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

53. Срок диспансерного наблюдения инфекциониста и невролога за переболевшими клещевым энцефалитом:

1. до 1 года
2. до 2 лет
3. до 3 лет

Ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

54. Решающее значение в диагностике менингита имеет:

1. острое начало заболевания с повышением температуры
2. острое начало заболевания с менингеальным синдромом
3. изменения спинномозговой жидкости
4. признаки застоя на глазном дне
5. очаговая неврологическая симптоматика

Ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

55. При менингитах, вызванных вирусами Коксаки и ЕСНО наблюдается:

1. подострое начало без лихорадки
2. полимиалгия
3. нейтрофильный плеоцитоз
4. тяжелое течение и грубые резидуальные симптомы
5. верно все перечисленное

Ответ: 2

Компетенции: УК-1

56. Для лечения менингококкового менингита следует выбрать:

1. Клиндамицин
2. Тетрациклин
3. Эритромицин
4. Канамицин
5. Левомецетин

Ответ: 5

Компетенции: УК-1

57. Эффективным методом лечения абсцесса мозга является:

1. массивное введение антибиотиков и дегидратирующих средств
2. хирургическое удаление абсцесса
3. промывание полости абсцесса диоксидином
4. промывание полости абсцесса антибиотиками
5. применение противовоспалительных доз лучевой терапии

Ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. При вирусных энцефалитах в ликворе наблюдается:

1. лимфоцитарный плеоцитоз
2. снижение содержания белка
3. увеличение содержания хлоридов
4. увеличение содержания глюкозы
5. верно все перечисленное

Ответ: 1

Компетенции: УК-1

59. Для этиотропной терапии герпетического энцефалита применяется

1. оксолин
2. пefлоксацин
3. ацикловир
4. цефтриаксон
5. эритромицин

Ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

60. Диагноз нейросифилиса подтверждается следующими методами исследования цереброспинальной жидкости, за исключением:

1. реакции Вассермана с тремя разведениями ликвора
2. коллоидной реакции Ланге
3. коллоидной реакции Таката - Ара
4. реакции иммобилизации бледных трепонем
5. реакция иммунофлюоресценции

Ответ: 3

Компетенции: УК-1

61. Все нижеперечисленное относится к демиелинизирующим заболеваниям, кроме:

1. прогрессивного паралича;
2. рассеянного склероза;
3. подострого склерозирующего панэнцефалита;
4. метахромной лейкодистрофии;
5. прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии.

Ответ: 1,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

62. Укажите, какие из нижеперечисленных симптомов не характерны для рассеянного склероза (РС):

1. нижний спастический парапарез;

2. нистагм, атаксия;
3. хорееформный гиперкинез;
4. атрофия зрительных нервов;
5. нарушение функции тазовых органов.

Ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Укажите основные симптомы РС:

1. нижний спастический парапарез;
2. нистагм;
3. отсутствие брюшных рефлексов;
4. скандированная речь;
5. гипертонический гипокинетический синдром;
6. интенционный тремор;
7. побледнение височных половин дисков зрительных нервов;
8. периодическое недержание мочи, императивные позывы;
9. полиневритический тип нарушения чувствительности.

Ответ:1,2,3,4,6,7,8

Компетенции: УК-1, ПК-5

64. Укажите основные симптомы, характерные для начального периода РС:

1. нарушение зрения на один или оба глаза;
2. снижение слуха;
3. нарушение походки;
4. диплопия;
5. неуверенность, пошатывание при ходьбе;
6. слабость в ногах;
7. эпилептические припадки.

Ответ:1,3,4,5,6

Компетенции: УК-1, ПК-5

65. Укажите, какие симптомы возникают при оптической форме РС:

1. хорееформный гиперкинез;
2. олигокинезия;
3. побледнение височных половин сосков зрительных нервов;
4. интенционное дрожание, нистагм;
5. нижний спастический парапарез.

Ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

66. Перечислите клинические диагностические признаки рассеянного склероза:

1. Возраст начала заболевания в основном от 20 до 40 лет
2. Возраст начала заболевания после 50-60 лет
3. Очаговые симптомы обусловленные поражением нескольких систем ЦНС
4. Очаговые симптомы обусловленные поражением одной из систем ЦНС
5. Общемозговые симптомы

Ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-9

67. Перечислите возможные варианты течения рассеянного склероза:

1. Прогрессирующий-рецидивный
2. Первично-прогрессирующий

3. Стационарный
4. Ремиттирующий
5. Вторично –прогрессирующий
6. Регрессивный
7. Ремиттирующе-прогрессирующий

Ответ: 2,4,5,7

Компетенции: УК-1, ПК-1

68. Укажите цели патогенетической терапии рассеянного склероза:

1. Наступление ремиссии
2. Выздоровление
3. Сохранение ремиссии
4. Изменение течения болезни (торможение прогрессирования)

Ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

69. Отметьте, какие структуры нервной системы поражаются при рассеянном склерозе:

1. зрительные нервы и пирамидные пути;
2. слуховые нервы и задние столбы;
3. экстрапирамидные пути;
4. задние и передние рога спинного мозга;
5. базальные ганглии.

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

70. Триада Шарко при рассеянном склерозе включает всё перечисленное, кроме

1. нистагма;
2. скандированной речи;
3. гипотонии мышц;
4. интенционного дрожания.

Ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

71. Выберите из ниже перечисленных симптомов те, которые не характерны для рассеянного склероза:

1. повторные тонико-клонические припадки;
2. многоочаговая неврологическая симптоматика;
3. рецидивы ретробульбарного неврита зрительных нервов;
4. прогрессирующая дисфункция мочевого пузыря;
5. ремитирующее течение заболевания.

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-9

72. Для лечения рассеянного склероза используют:

1. интерфероны;
2. кортикостероиды;
3. плазмаферез;
4. всё перечисленное;
5. верно 2) и 3).

Ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-9



73. При ремиссии рассеянного склероза показано применение:

1. иммуномодуляторов;
2. глюкокортикоидов;
3. плазмафереза;
4. цитостатиков.

Ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

74. Нарушение зрения при рассеянном склерозе обусловлено поражением:

1. сетчатой оболочки;
2. зрительного нерва;
3. первичного зрительного центра;
4. лучистости Грациоле;
5. всего перечисленного.

Ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

75. Методы, позволяющие подтвердить клиническое предположение о наличии у пациента рассеянного склероза:

1. Исследование ликвора на уровень иммуноглобулинов класса G,
2. ЭЭГ,
3. КТ головного мозга,
4. МРТ головного и спинного мозга,
5. Эхо-ЭГ,
6. РЭГ,
7. Зрительные вызванные потенциалы (ЗВП),
8. Исследование уровня белка в ликворе

Ответ:1,4,7

Компетенции: УК-1, ПК-5

76. Критерии диагностики рассеянного склероза:

1. молодой возраст начала заболевания;
2. многоочаговое поражение ЦНС;
3. ремитирующее течение;
4. на МРТ очаги демиелинизации;
5. всё перечисленное.

Ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

77. Морфологическим субстратом пирамидных симптомов при остром рассеянном энцефаломиелите являются:

1. пролиферация мезоглии в белом веществе
2. очаги ишемии в головном мозге
3. распад миелина
4. периваскулярный отек
5. все перечисленное

Ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

78. Двигательные и чувствительные нарушения при остром рассеянном энцефаломиелите обусловлены поражением:

1. головного и спинного мозга

2. оболочек мозга
3. корешков спинного мозга
4. периферических нервов
5. спинальных ганглиев

Ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

79. Какие симптомы являются характерными для обострения рассеянного склероза:

1. Параличи конечностей.
2. Нарушения чувствительности.
3. Акинетико-ригидный синдром
4. Ретробульбарный неврит,
5. Сопор
6. Вертикальный нистагм
7. Парез лицевого нерва.

Ответ:1,2,4,6,7

Компетенции: УК-1, ПК-9

80. При лечении острого рассеянного энцефаломиелита для коррекции аутоиммунных нарушений применяют:

1. нестероидные противовоспалительные средства
2. анаболические стероидные препараты
3. синтетические глюкокортикоиды
4. эстрогенные стероидные препараты

Ответ:3

Компетенции: УК-1

81. Вертебробазилярная и каротидная системы мозгового кровотока анастомозируют через артерию:

1. переднюю соединительную
2. задние соединительные
3. глазную
4. мозговой оболочки
5. переднюю и задние соединительные артерии.

Ответ: 2

Компетенции: УК-1

82. Передняя соединительная артерия - анастомоз между артериями:

1. сонной и базилярной
2. двумя передними мозговыми
3. двумя вертебральными
4. средней и передней мозговыми
5. средней и задней мозговыми.

Ответ:2

Компетенции: УК-1

83. Виллизиев круг может обеспечить адекватный мозговой кровоток при тромбозе артерии

1. средней мозговой
2. задней мозговой
3. внутренней сонной
4. наружной сонной
5. передней мозговой

Ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

84. При оптических невритах наблюдается:

1. резкое снижение зрения
2. гиперемия диска зрительного нерва
3. отек диска зрительного нерва
4. геморрагии
5. экссудативный выпот

Ответ:1, 2, 3, 4, 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

85. Причиной развития невритов зрительных нервов являются:

1. вирусы
2. микробная флора
3. токсины
4. аллергии
5. различные сочетания всех перечисленных факторов

Ответ:1, 2, 3, 4, 5

Компетенции: УК-1, ПК-9

86. Неврит зрительного нерва относится к заболеваниям:

1. хроническим
2. подострым
3. латентно протекающим
4. острым
5. имеющим волнообразный тип течения

Ответ: 4

Компетенции: УК-1.

87. Укажите, что является наиболее эффективным в терапии острой полирадикулоневропатии Гийена-Барре:

1. гепарин;
2. кортикостероиды;
3. плазмафарез.

Ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

88. У больной С., 65 лет, на фоне катарального состояния (недомогание, субфебрилитет) появились резкие стреляющие боли опоясывающего характера на правой половине грудной клетки в области сегментов D<sub>5</sub>-D<sub>6</sub> и пузырьковые высыпания в той же области. Болезненная пальпация паравертебральных точек справа на уровне D<sub>5</sub>-D<sub>6</sub>. Гипестезия по корешковому типу в области D<sub>5</sub>-D<sub>6</sub> сегментов на правой половине грудной клетки. При люмбальной пункции ликвор прозрачный, бесцветный, давление 220 мм вод. ст., белок 0,45 г/л., цитоз 7 в 1 мкл (лимфоциты), содержание сахара и хлоридов в пределах нормы. Поставьте предполагаемый диагноз:

- 1) острый серозный миелит;
- 2) острый серозный спинальный менингит;
- 3) остеохондроз грудного отдела позвоночника с правосторонним корешковым синдромом (D<sub>5</sub>-D<sub>6</sub>);
- 4) опоясывающий герпес с явлениями правосторонней межреберной невралгии (D<sub>5</sub>-D<sub>6</sub>).

Ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

89. Для клинической картины дистрофической миотонии (болезнь Штейнерта-Куршмана) характерным является сочетание:

- 1) миотонических и миопатических симптомов;
- 2) миотонических и миастенических симптомов;
- 3) миотонических симптомов и подкорковых хореических гиперкинезов.

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

90. Больной М.. 44 лет, шофер, в течение года отмечал периодические боли в пояснице. 3 дня назад в результате автодорожного столкновения перенес удар в область поясницы, в результате возникли боли по передней поверхности бедра и внутренней поверхности голени левой ноги. Развилась слабость в левой ноге (затруднения при подъеме по лестнице). При осмотре выявлены парез четырехглавой мышцы бедра и выпадение коленного рефлекса слева, гипестезия на передне-внутренней поверхности бедра, внутренней поверхности голени и стопы левой ноги. Данные КТ указывают на грыжу диска L<sub>3</sub>-L<sub>4</sub>. Поставьте предполагаемый диагноз:

- 1) люмбаго;
- 2) поясничный остеохондроз с компрессией корешка слева L<sub>4</sub>;
- 3) поясничный остеохондроз с компрессией L<sub>5</sub> слева;
- 4) поясничный остеохондроз с компрессией корешка S<sub>1</sub> слева.

Ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

91. Укажите наиболее частый тип первичных опухолей головного мозга:

- 1) менингиома;
- 2) лимфосаркома;
- 3) астроцитомы;
- 4) медуллобластома.

Ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

92. Больному с эпидимомой задней черепной ямки угрожает смерть от:

- 1) ущемления мозга в большом затылочном отверстии;
- 2) эмболии, исходящей из опухоли;
- 3) окклюзии сосуда опухолью;
- 4) геморрагического некроза опухоли;
- 5) эпилептического статуса.

Ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

93. Укажите симптомы поражения лучевого нерва:

- 1) отсутствие трицепс-рефлекса;
- 2) парез разгибателей кисти;
- 3) невозможность отведения большого пальца;
- 4) невозможность приведения большого пальца.

Ответ: 1, 2, 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

94. Для какого заболевания характерны следующие результаты люмбальной пункции: начальное давление ликвора 110 мм вод.ст., при пробе Квеккенштедта подъема давления нет, цитоз 8/3 (лимфоциты), белок 4,5 г/л?

- 1) интрамедуллярная опухоль;

2)экстра медуллярная опухоль.

Ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

95.Укажите основные стадии экстремедуллярной опухоли:

- 1)корешковая стадия;
- 2)стадия синдрома Броун-Секара;
- 3)стадия поперечного поражения спинного мозга;
- 4)полиомиелитическая стадия.

Ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

96.При сотрясении головного мозга отмечаются все симптомы, кроме (выберите один ответ):

- 1)утраты сознания;
- 2)тошноты;
- 3)очаговой неврологической симптоматики;
- 4) головокружения;
- 5)головной боли.

Ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1 ,ПК-5

97.При каких видах черепно-мозговой травмы отмечаются менингеальные симптомы?

- 1)ушиб головного мозга;
- 2)эпидуральная гематома;
- 3)субарахноидальное кровоизлияние;
- 4)сотрясение головного мозга.

Ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-1,ПК-9.

98.Возможны ли семейные случаи рассеянного склероза?

Ответ: да

Компетенции: УК-1, ПК-5.

99.Больной С., 55 лет, предъявляет жалобы на постепенное снижение зрения, увеличение размеров обуви и перчаток, изменение черт лица (увеличение носа, надбровных дуг) в последний год. При осмотре – явления акромелалии. Зрачки 2 мм, круглые, равные. Прямая и содружественная реакция зрачков на свет сохранена. Битемпоральная гемианопсия. Какие отделы зрительного нерва пострадали:

- 1)зрительный нерв;
- 2)внутренние волокна хиазмы;
- 3)наружные волокна хиазмы;
- 4)зрительный тракт;
- 5)таламус;
- 6)медиальная поверхность коры затылочной доли.

Ответ:2

Компетенции: УК-1,ПК-5

100.Какие отделы головного мозга ущемляются в затылочном отверстии при опухоли головного мозга?

- 1)средний мозг;
- 2)варолиев мост;
- 3)продолговатый мозг;
- 4)миндалины мозжечка.

Ответ:3,4

Дисциплина «Терапия»

Выберите один или несколько правильных 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, ПК-5, ПК-9

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) Пневмония
- 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 ниже перечисленных 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, вызванная вирусом
- 4) Пневмония, имеющая атипичное течение
- 5) Пневмония, вызванная легионеллой (*L. pneumoniae*)

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, 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, ПК-5.

12. Укажите возбудителей атипичной пневмонии:

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Mycoplasma*
- 3) *Haemophilus influenzae*

4) Chlamidia

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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.

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, УК-2, ПК-5.

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-5.

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-5.

21. Принцип, лежащий в основе классификации пневмоний

- 1) патогенетический
- 2) этиологический
- 3) клинический

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

22. 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-5, 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, ПК-5

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, УК-2, ПК-1, ПК-9.

25. Санитарно-гигиеническая работа по профилактике табакокурения должна быть адресована: а - к детям и подросткам; б - к лицам, пробующим табак; в - к недавно курящим; г - к давно курящим.

- 1) если правильны ответы - а, б и в
- 2) если правильны ответы - а и в
- 3) если правильны ответы - б и г
- 4) если правильный ответ - г
- 5) если правильны ответы - 1, 2, 3 и 4

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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, ПК-1, ПК-5.

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, УК-2, ПК-9.

30. У больной 65 лет, страдающей гипертонической болезнью 2 стадии, инвалида III группы, 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, ПК-1, 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-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, УК-2, ПК-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, ПК-1, 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, 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-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 болезни почек с 4-5

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, ПК-9.

39. При АГ, обусловленной феохромоцитомой, предпочтение следует отдавать

- 1) пропранололу
- 2) фуросемиду
- 3) резерпину
- 4) каптоприлу
- 5) фентоламину

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

40. Препарат, применяющийся в качестве патогенетического средства при синдроме Конна

- 1) верошпирон
- 2) фуросемид
- 3) метопролол
- 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. Лабораторный признак, 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) тромбозмболический 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) метопролол
- 3) амлодипин
- 4) папаверин

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, 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, ПК-9.

47. Бета-адреноблокаторы следует назначить больному с ИБС при сочетании с

- 1) гипертонической болезнью
- 2) синдром Рейно
- 3) облитерирующим эндартериитом
- 4) сахарным диабетом
- 5) бронхиальной астмой

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

48. Изменения на ЭКГ свидетельствующие о коронарной недостаточности при проведении велоэргометрической пробы

- 1) реверсия негативного зубца Т
- 2) удлинение интервала PQ
- 3) депрессия сегмента ST более 2 мм
- 4) появление предсердной экстрасистолии
- 5) преходящая блокада правой ножки пучка Гиса

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

49. Признак, нехарактерный для спонтанной стенокардии

- 1) быстропреходящий подъем сегмента ST на ЭКГ
- 2) при коронароангиографии в 10% случаев выявляются малоизмененные или непораженные 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-5.

51. Изменения на ЭКГ маскирующие острый крупноочаговый инфаркт миокарда и требующие для подтверждения диагноза выявления резорбтивно-некротического синдрома

- 1) блокада правой ножки пучка Гиса
- 2) атриовентрикулярная блокада с периодами Венкебаха
- 3) атриовентрикулярная блокада I степени
- 4) блокада левой ножки пучка Гиса

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

52. Синдром Дресслера - это

- 1) разрыв межжелудочковой перегородки
- 2) разрыв межпредсердной перегородки
- 3) отрыв сосочковой мышцы и развитие недостаточности митрального клапана
- 4) аутоаллергическая реакция
- 5) внезапное появление полной атриовентрикулярной блокады

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

53. Наиболее информативный метод для определения некротических изменений в миокарде

- 1) определение С-реактивного белка и количества лейкоцитов в периферической крови
- 2) определение уровня ЛДГ в крови

- 3) определение уровня суммарной КФК в крови
- 4) определение уровня трансаминаз в крови
- 5) определение уровня тропонинов

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

54. Электрофизиологическим механизмом развития фибрилляции предсердий является нарушение

- 1) синоатриальной проводимости
- 2) внутрипредсердной проводимости
- 3) внутрижелудочковой проводимости
- 4) атриовентрикулярной проводимости
- 5) проведения импульса на уровне волокон Пуркинье в желудочках

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

55. Наиболее опасными желудочковыми экстрасистолами в прогностическом отношении считаются

- 1) ранние <R на T>
- 2) политопные
- 3) групповые (более 3-х)
- 4) аллоритмия

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

56. 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-1, ПК-5.

57. 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 IgG
- 4) Гиперпродукция IgE

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

58. 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.

59. 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.

60. 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.

61. 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.

62. 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.

63. 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.

64. 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.

65. Назовите поражение почек при острой ревматической лихорадке:

- 1) Пиелонефрит
- 2) Гломерулонефрит



- 3) Сосочковый некроз
  - 4) Амилоидоз
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

66. При проведении длительной глюкокортикостероидной терапии у больных РА отдается предпочтение

- 1) Преднизолону
- 2) Дексаметазону
- 3) Триамсинолону
- 4) Бетаметазону
- 5) Полькортололу

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

67. 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.

68. 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.

69. 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, ПК-1

70. 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.

71. 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.

72. 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, ПК-1

73. 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, ПК-1, ПК-5.

74. Ревматоидный фактор является:

- 1) Антителами к Fc -фрагменту молекулы IgG
- 2) Ферментом
- 3) Антигеном
- 4) Комплементом

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

75. 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-1, ПК-5.

76. 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.

77. 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.

78. 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.

79. 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.

80. 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, ПК-1, ПК-5.

81. 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.

82. 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.

83. 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-5, ПК-9.

84. 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, ПК-9.

85. При длительно не рубцующейся 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

86. 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.

87. Какой возбудитель высеивается 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.

88. Какая группа препаратов наиболее эффективна при симптоматических гастроуденальных язвах с высокой степенью риска возникновения кровотечений?

- 1) Ингибиторы протонной помпы
- 2) Блокаторы H<sub>2</sub>-рецепторов гистамина

3) Антихолинергические средства

4) Антациды

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9.

89. 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.

90. 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.

91. Какие из перечисленных клинических и лабораторных признаков характерны для перфорации язвы?

1) Появление <кинжальных> болей в эпигастральной области

2) Симптомы раздражение брюшины

3) Рвота <кофейной гущей>

4) Выявление свободного воздуха на обзорной рентгенографии брюшной полости

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

92. 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, УК-2, ПК-5.

93. 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.

94. 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, ПК-5.

95. 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

96. К какой группе препаратов относится омепразол?

- 1) Ингибиторы протонной помпы
- 2) Блокаторы H<sub>2</sub>-рецепторов гистамина
- 3) Антихолинэргические средства
- 4) Антациды

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

97. 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

98. 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.

99. 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

100. 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.

101. Механизм действия ингибиторов протонной помпы

- 1) Блокада H<sub>2</sub> - рецепторов гистамина
- 2) Ингибирование активности H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> - АТФазы
- 3) Блокада M<sub>1</sub> - мускариновых рецепторов
- 4) Нейтрализация соляной кислоты

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

102. Причина развития синдрома Маллори-Вейса

- 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.

103. Появление при 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-5, ПК-9.

104. 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-1, ПК-5.

105. 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-5.

106. 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.

107. 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.

108. Какие признаки характерны для мочевого синдрома при ХГН?

- 1) Микропротеинурия
- 2) Лейкоцитурия
- 3) Гематурия
- 4) Цилиндрuria
- 5) Бактериурия

Правильный ответ: 3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

109. 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.

110. 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, ПК-5.

111. 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, ПК-5.

112. 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.

113. 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.

114. 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, ПК-1.

115. 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-1.

116. Какие диуретики следует использовать для лечения отечного синдрома при ХГН и ХБП с4-5?

- 1) Фуросемид
- 2) Тиазидовые
- 3) Этакриновую кислоту
- 4) Верошпирон

Правильный ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

117. 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.

118. Для ХГН в стадии 4-5 ХБП характерно все перечисленное, кроме одного:

- 1) Анемия
- 2) Гиперкалиемия
- 3) Артериальная гипертензия
- 4) Понижение уровня АД
- 5) Азотемия

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

119. 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, ПК-1, ПК-5.

120. Нефротический синдром может быть обусловлен:

- 1) Приемом некоторых медикаментов
- 2) Наличием злокачественного новообразования
- 3) Амилоидозом
- 4) Хроническим гломерулонефритом
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1.

121. 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-5.

122. 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, ПК-1, ПК-9.

123. Какой курорт предпочтителен для больного с признаками ХБПс4-5?

- 1) Сочи
- 2) Дорохов (Московская область)
- 3) Байрам-Али
- 4) Пятигорск
- 5) Эссентуки

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

124. 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.

125. Ведущим механизмом в возникновении АГ при ОГН является:

- 1) Повышение выброса катехоламинов
- 2) Частое применение преднизолона
- 3) Психоэмоциональное перенапряжение в остром периоде болезни
- 4) Гиперволемия

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

126. 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.

127. 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-1, ПК-5.

128. 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, ПК-5.

129. 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.

130. Пиелонефрит чаще всего вызывается:

- 1) Стрептококком
- 2) Стафилококком
- 3) Кишечной палочкой
- 4) Синегнойной палочкой
- 5) Микоплазмами

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

131. 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, ПК-1

132. 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.

133. 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, ПК-5.

134. 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, ПК-5.

135. 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, ПК-5.

136. 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.

137. 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, ПК-5.

138. 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, ПК-5.

139. При гиперкетонемической коме дыхание:
- 1) Редкое, поверхностное
  - 2) Частое, поверхностное
  - 3) Глубокое, редкое, шумное
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

140. 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.

141. 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

142. 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, ПК-5, ПК-9.

143. К группе тиреостатиков относится:

- 1) Метопролол
- 2) Перитол
- 3) Мерказолил
- 4) Преднизолон
- 5) Ретаболил

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

144. 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.

145. 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.

146. 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, ПК-1, ПК-9

147. 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.

148. 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, ПК-1, ПК-9.

149. 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.

150. У юноши 18 лет, воспитанника центра помощи семье и детям, оставшимся без попечения родителей, 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.

151. 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.

152. 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, ПК-1.

153. 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.

154. 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.

155. 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.

156. 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-1, ПК-9.

157. 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, ПК-5.

158. 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.

159. 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-5, ПК-9

160. 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.

161. 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.

162. 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, ПК-5.

163. 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-1, ПК-5.

164. 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, ПК-5.

165. 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.

166. 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.

167. 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, ПК-5.

168. Этиологическими факторами В12-анемии являются:

- 1) Конкурентное расходование витамина В12
- 2) Меноррагии
- 3) Нарушение всасывания витамина В12
- 4) Беременность

Правильный ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5

169. 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, ПК-5.

170. 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.

171. Какой тип кровотоковости характерен для гемофилии?

- 1) Петехиально-пятнистый
- 2) Васкулитно-пурпурный
- 3) Гематомный
- 4) Ангиоматозный
- 5) Смешанный

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

172. 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, ПК-1, ПК-5.

173. 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, УК-2, ПК-1, ПК-5.

174. 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, ПК-1, ПК-5.

175. 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

176. 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, ПК-1, ПК-5.

177. 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-1, ПК-5.

178. 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-1, ПК-5.

179. Ярко-красный язык нередко наблюдается при:

- 1) амилоидозе
- 2) тромбоцитрпении
- 3) мегалобластной анемии
- 4) болезни Гоше
- 5) множественной миеломе

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

180. 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

#### 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 31.08.59 Офтальмология  
(сформированность компетенций выпускника)**

##### II этап. Оценка уровня практической подготовки.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		Практическая подготовка
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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	<b>1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование больного, заполнение медицинской документации, формулировка предварительного/клинического диагноза, дифференциальная диагностика, оформление листа назначений на основании нормативной документации, интерпретация данных специальных методов исследования. <b>2. <u>Демонстрация практических навыков.</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.</li> </ul>
Результат аттестации уровня практической подготовки	«Компетенции сформированы»  «Компетенции не сформированы»	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 1**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> Больной 73 лет жалуется на снижение зрения обоих глаз постепенное, безболезненное. Объективно: Vis OD=0,7 н.к., T=21 мм рт. ст., Vis OS=0,6 н.к., T=21 мм рт. ст. В хрусталиках обоих глаз субкапсулярные помутнения. Глазное дно: ДЗН бледно-розовый, границы четкие. Артерии склерозированы, вены полнокровны.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>

Ректор \_\_\_\_\_ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 2**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> На приеме у окулиста пациент 25 лет, страдает рассеянным склерозом. Жалобы на снижение зрения на правом глазу и появление серого пятна перед глазом. Объективно: Vis OD=0,2 н.к., T=16 мм рт. ст., Vis OS=1.0., T=18 мм рт. ст. Среды прозрачны. ДЗН монотонно розовый, границы его четкие, артерии слегка сужены, вены в норме.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите визометрию на симулированном пациенте.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 3**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> Больному 45 лет. Неделю назад сильно переохладился, появились высыпания на лице в виде пузырьков. 3 дня назад стали беспокоить рези в правом глазу, а на следующий день резко снизилось зрение. Объективно: умеренная светобоязнь, слезотечение. Перикорнеальная инъеция, на роговице парацентрально инфильтрат дисковидной формы. Радужка не изменена. Зрачок круглый, 3 мм в диаметре. Чувствительность роговицы резко снижена.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		



ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> К Вам обратился молодой человек спустя два часа после того, как получил сильный удар кулаком по правому глазу. При обследовании пострадавшего Вы обнаружили обширный кровоподтек век OD, зрачок на травмированном глазу черного цвета, широкий и на свет не реагирует. На дне передней камеры имеется небольшое количество свежей крови.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите визометрию на симулированном пациенте.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> Больной 20 лет жалуется на боль при мигании, отек и покраснение верхнего века правого глаза. Недавно переболел гриппом. Объективно: Глазная щель справа сужена. Верхнее веко правого глаза отечно, гиперемировано. У наружного угла глазной щели болезненный инфильтрат.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> К окулисту районной больницы обратился пациент 28 лет с жалобами на чувство засоренности, покраснение правого глаза. Болен 4 дня. Правый глаз заболел впервые. Травмы правого глаза не отмечает, но примерно 10 дней назад перенес острое респираторное заболевание. ОБЪЕКТИВНО: ОД – конъюнктивальная инъекция глазного яблока, отек переходной складки век, мелкие фолликулы на нижнем веке, скудной отделяемое. Глубжележащие отделы глаза без патологии. <b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите визометрию на симулированном пациенте.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки  
Экзаменационный билет № 7**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> Больная 32 лет. Жалуется на снижение зрения на оба глаза, усталость при 5-ти часовой работе за компьютером. Страдает миопией. Острота зрения обоих глаз=0,1M5,0Д=1,0. ДЗН с миопическим конусом. Артерии узкие, вены не изменены.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 8**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> Ребенку 5 лет. 2 недели назад родители заметили у него покраснение правого глаза и снижение зрения. Из анамнеза выяснено, что в течение 1-го года стала появляться деформация коленных суставов. Осмотрен педиатром. Произведена R-графия суставов: околоуставной эпифизарный остеопороз, сужение суставной щели, узур. ОАК: СОЭ 20 мм/ч, LEI 5x10<sup>9</sup> /л, альфа-глобулины — 12%, СРБ +. Status oculorum: Visus OD - счет пальцев с 10 см. Умеренная перикорнеальная инъекция. На роговице у лимба на 3 и 9 часах в горизонтальном направлении идет серая полоса помутнения. В других отделах роговица прозрачная, на эндотелии множество сального вида преципитатов. Цвет радужки изменен, рисунок сглажен. Зрачок сужен, реакция на свет отсутствует. При закапывании атропина по краю зрачка в нескольких местах – синехии. Хрусталик мутный. Глазное дно не видно. ВГД 17 мм рт.ст.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
**Государственная итоговая аттестация по специальности**  
**31.08.59 Офтальмология**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
**II этап: Оценка уровня практической подготовки**  
**Экзаменационный билет № 9**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>            Больная 16 лет. Жалуется на появление тумана перед левым глазом и плавающие «мушки». Соматически здорова. Объективно: имеется разноглазие радужки по окраске: слева светлее. Глаза спокойны. На правом глазу – изменений нет. На левом при биомикроскопии – масса нитчатых, игольчатых, беспигментных преципитатов. Ткань радужки блеклая, местами обнажены собственные сосуды. Зрачок правильной формы, реакция на свет живая. Задний пигментный листок радужки местами отсутствует. В задних субкапсулярных слоях хрусталика «чашеобразное» помутнение. В стекловидном теле – выраженная деструкция. Глазное дно в норме. ВГД 18 мм рт.ст. на обоих глазах.  <b>Задания:</b>            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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b>            а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.            б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.            в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**Государственная итоговая аттестация по специальности**

**31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 10**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> Больному 35 лет. Жалуется на резкие боли в левом глазу и снижение зрения вплоть до слепоты. В анамнезе – резкое охлаждение. Температура в течение 2-х дней была 37,7 – 38,3<sup>0</sup>С, ломота в костях. В момент поступления показатели анализов крови и мочи в норме. Зрение — светоощущение. Эпителий роговицы отечен, роговица мутная. После закапывания глицерина роговицы просветлела: видны крупные преципитаты в передней камере, на ее дне – экссудат высотой 2 мм, а также экссудат в плоскости зрачка. Радужка местами бомбирована. ВГД 38 мм рт. ст., на здоровом глазу ВГД 19 мм рт. ст.</p> <p><b><u>Задания:</u></b> 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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> Больная 25 лет. Пришла к окулисту с жалобами на плавающие густые «мушки» перед правым глазом, иногда беспокоят боли в нем, покраснение. В анамнезе 3 года назад ей был произведен криминальный аборт. Страдает воспалением придатков матки. Объективно: зрение правого глаза 0,5 при 1,0 - на левом глазу. Единичные задние синехии, густые помутнения в стекловидном теле.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите визометрию на симулированном пациенте.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		



ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> Пациент 80 лет жалуется на наличие плавающих помутнений перед обоими глазами, снижение зрения. Объективно: Vis OD=0,1 н.к., T=19 мм рт. ст., Vis OS=0,2 н.к., T=18 мм рт. ст. В хрусталиках обоих глаз субкапсулярные помутнения. В стекловидном теле масса плавающих хлопьевидных помутнений Глазное дно: ДЗН бледно-розовый, границы четкие. Артерии склерозированы, Салюс I, вены полнокровны.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> Женщина 63 лет жалуется на искривление букв перед правым глазом. Объективно: Vis OD=0,4 н.к., T=15 мм рт. ст., Vis OS=0,8н.к., T=19 мм рт. ст. В хрусталиках обоих глаз субкапсулярные помутнения. ДЗН бледно-розовый. Границы его четкие. В макулярной области справа наличие мелких желтых очажков ( друзы). Тест Амслера справа положительный.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 14**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> Ввиду отсутствия окулиста к Вам обратилась женщина с мальчиком 10 лет, которого беспокоят боли в левом глазу, отдающие в зубы (с левой стороны) и одноименное ухо, снижение зрения левого глаза. Боль в глазу появилась вчера днем, а к вечеру она усилилась, и мама ребенка отметила у него изменение цвета радужки и сужение зрачка на больном глазу. При обследовании: правый глаз спокоен; левый глаз – острота зрения = 0,4 н.к., глазная щель умеренно сужена, смешанная инъекция глазного яблока, отек эндотелия роговицы. Радужка отечна, рисунок ее ступенчат, зрачок узкий, реакция на свет снижена. В проходящем свете рефлекс с глазного дна виден довольно четко.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет №15**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> На приеме у окулиста ребенок 2-х лет. Родители отмечают плохое зрение, малоподвижность и увеличение размеров левого глазного яблока. Объективно: Острота зрения левого глаза = ноль. OS: экзофтальм, движения глазного яблока ограничены. Отмечается зеленое «свечение» зрачка, зрачок широкий, на свет не реагирует. ДЗН бледный, границы его ступеваны.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите визометрию на симулированном пациенте.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> К Вам обратился больной с жалобами на сильные боли в правом глазу, резкое снижение зрения. Объективно: Острота зрения правого глаза = 0,06 н.к. ОД: застойная инъекция глазного яблока. Роговица отечная, передняя камера мелкая, зрачок грушевидной формы. Детали глазного дна не видны. ВГД=45 мм рт.ст.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> К Вам обратился пострадавший 18-ти лет по поводу контузии век и глазного яблока OD. Острота зрения травмированного глаза 0,6 не корр., OS=1,0. Беспокоит значительный отек век и гематома OD, затруднено открытие глазной щели правого глаза. При пальпации век правого глаза Вы отметили выраженную крепитацию.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.59 Офтальмология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> К Вам обратился больной 43 лет с жалобами на боль, покраснение, светобоязнь, слезотечение, значительное снижение зрения правого глаза. Из анамнеза заболевания удалось выяснить, что это уже третий за последние 5 лет рецидив заболевания после перенесенного в заключении туберкулеза легких. При наружном осмотре: левый глаз здоров; в правом глазу – выраженная перикорнеальная инъекция; роговица диффузно отечная, мутная, в ней просматриваются отдельные крупные желтовато-серые инфильтраты, выраженная васкуляризация ее. <b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите визометрию на симулированном пациенте.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 19**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b> К окулисту обратился пациент с жалобами на светобоязнь, слезотечение правого глаза. Со слов пациента во время сварочных работ что-то попало в глаз. Объективно: прекорнеальная инъекция. На роговице на 12 часах в прароптической зоне инородное тело, окалина.</p> <p><b>Задания:</b> 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><b>2. Демонстрация практических навыков.</b> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните непрямую офтальмоскопию глазного дна на манекене.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		



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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  К Вам обратился пациент, который вчера случайно поцарапал веткой роговицу левого глаза. Жалобы пациента: на режущую боль в глазу, сильную светобоязнь, слезотечение, умеренное снижение зрения. Объективно: OS: перикорнеальная инъекция глазного яблока. На роговице обширная эрозия. Радужка спокойна.</p> <p><b>Задания:</b>  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><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b>  а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.  б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.  в) Проведите визометрию на симулированном пациенте.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li> <li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li> <li>• Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li> <li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li> <li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li> <li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li> <li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li> <li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.</li> </ul>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

#### 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 31.08.59 Офтальмология (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.	<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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.	<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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**

**31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 1**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Центральное зрение, острота зрения. Способы определения остроты зрения. Необходимое оборудование для визометрии.</p> <p>2. Физическая и клиническая рефракция глаза. Виды клинической рефракции.</p> <p>3. Миопия, теории развития миопии. Методы определения. Коррекция, клиника, осложнения.</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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 2**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Анатомия глазного яблока. 2. Центральной артерии сетчатки - острая непроходимость, этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. 3. Этиология, клиника, диагностика, лечение отслойки сетчатки.	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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 3**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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.Анатомия орбиты. 2.Заболевание слезных органов и слезоотводящих путей: диагностика, клиника, лечение. 3.Классификация кератитов. Принципы лечения с учетом этиологии и глубины поражения роговой оболочки.	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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 4**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Герпетический кератит. Клиника, лечение. 2. Острый иридоциклит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Первая медицинская помощь. 3. Тупые травмы органа зрения. Изменения со стороны придатков и глазного яблока. Лечение внутриглазных кровоизлияний.</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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 5**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Кератоконус: причины, клиника, диагностика, лечение. 2. Проникающие ранения глазного яблока. Классификация, клиника, диагностика. 3. Принципы оказания первой и специализированной медицинской помощи офтальмологическим больным.	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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 6**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Симпатическая офтальмия. 2. Увеит: клиника, диагностика, лечение. 3. Блефарит, этиология, клиника, 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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 7**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Воспалительные заболевания век. Ячмень, халязион, абсцесс век. 2. Возрастная катаракта, классификация; клиника, диагностика, лечение. 3. Синдром сухого глаза: причины, клиника, диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

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

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 8**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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 гнойный конъюнктивит. Этиология, клиника, лечение 2. Премииум коррекция, ее виды, показания. 3. Возрастная макулярная дистрофия: этиопатогенез, клиника, виды 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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 9**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Аденовирусный конъюнктивит. Клиника, лечение, профилактика. 2. Глаукома. Классификация, клиника, диагностика 3. Изменения органа зрения при сахарном диабете: классификация, клиника, 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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 10**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.</li> <li>2. Первичная глаукома. Классификация. Клиника открытоугольной глаукомы, диагностика, лечение.</li> <li>3. Ретробульбарный неврит зрительного нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.</li> </ol>	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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 11**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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 приступ закрытоугольной глаукомы. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Оказание первой медицинской помощи.. 2. Основные причины слабости зрения и слепоты. 3. Изменения органа зрения при гипертонической болезни, атеросклерозе, хроническом нефрите.	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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 12**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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.Отслойка сетчатки. Этиология, клиника, диагностика, лечение. 2.Оптикохиазмальный арахноидит: этиология, симптомы, лечение. 3.Косоглазие; истинное, мнимое, скрытое. Методы определения.	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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 13**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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.Атрофия зрительного нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение 2.Тромбоз центральной вены сетчатки. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. 3.Изменения органа зрения при токсикозе беременности. Клиника, 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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 14**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Застойный сосок зрительного нерва. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. 2. Ишемическая оптическая патология: причины, клиника, лечение. 3. Флегмона орбиты, этиология, клиника, диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		



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

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 15**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Содружественное и паралитическое косоглазие. Дифференциальный диагноз. 2. Эндофтальмит: причины, диагностика, современные виды лечения. 3. Ожоги глаза: классификация, клиника, 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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 16**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Врожденная глаукома: этиология, клиника, лечение. 2. Абиотрофии сетчатки: виды, клиника, лечение. 3. Возрастная макулярная дистрофия: этиопатогенез, клиника, виды 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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 17**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Воспалительные заболевания век. Ячмень, халazion, абсцесс век. 2. Возрастная катаракта, классификация; клиника, диагностика, лечение. 3. Синдром сухого глаза: причины, клиника, диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

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

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 18**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Герпетический кератит. Клиника, лечение. 2. Острый иридоциклит. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Первая медицинская помощь. 3. Тупые травмы органа зрения. Изменения со стороны придатков и глазного яблока. Лечение внутриглазных кровоизлияний.	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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 19**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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. Анатомия глазного яблока. 2. Центральной артерии сетчатки - острая непроходимость, этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. 3. Этиология, клиника, диагностика, лечение отслойки сетчатки.	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  
31.08.59 Офтальмология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 20**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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 приступ закрытоугольной глаукомы. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Оказание первой медицинской помощи. 2. Основные причины слабосидения и слепоты. 3. Изменения органа зрения при гипертонической болезни, атеросклерозе, хроническом нефрите.	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  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 1.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Ребенку 5 лет. 2 недели назад родители заметили у него покраснение правого глаза и снижение зрения. Из анамнеза выяснено, что в течение 1-го года стала появляться деформация коленных суставов. Осмотрен педиатром. Произведена R-графия суставов: околосуставной эпифизарный остеопороз, сужение суставной щели, узурь. ОАК: СОЭ 20 мм/ч, LEI 5x10<sup>9</sup>/л, альфа-глобулины - 12%, СРБ +. Status oculorum: Visus OD - счет пальцев с 10 см. Умеренная перикорнеальная инъекция. На роговице у лимба на 3 и 9 часах в горизонтальном направлении идет серая полоса помутнения. В других отделах роговица прозрачная, на эндотелии множество сального вида преципитатов. Цвет радужки изменен, рисунок сглажен. Зрачок сужен, реакция на свет отсутствует. При закапывании атропина по краю зрачка в нескольких местах - синехии. Хрусталик мутный. Глазное дно не видно. ВГД 17 мм рт.ст.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 16 лет. Жалуется на появление тумана перед левым глазом и плавающие «мушки». Соматически здорова. Объективно: имеется разноглазие радужки по окраске: слева светлее. Глаза спокойны. На правом глазу – изменений нет. На левом при биомикроскопии — масса нитчатых, игольчатых, беспигментных преципитатов. Ткань радужки блеклая, местами обнажены собственные сосуды. Зрачок правильной формы, реакция на свет живая. Задний пигментный листок радужки местами отсутствует. В задних субкапсулярных слоях хрусталика «чашеобразное» помутнение. В стекловидном теле – выраженная деструкция. Глазное дно в норме. ВГД 18 мм рт.ст. на обоих глазах.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 3.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больному 35 лет. Поступил с жалобами на резкие боли в левом глазу и снижение зрения вплоть до слепоты. В анамнезе – резкое охлаждение. Температура в течение 2-х дней была 37,7 – 38,3<sup>0</sup>С, ломота в костях. В момент поступления показатели анализов крови и мочи в норме. Зрение - светоощущение. Эпителий роговицы отечен, роговица мутная. После закапывания глицерина роговицы просветлела: видны крупные преципитаты в передней камере, на ее дне - экссудат высотой 2 мм, а также экссудат в плоскости зрачка. Радужка местами бомбирована. ВГД 38 мм рт. ст., на здоровом глазу ВГД 19 мм рт. ст.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 4.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Ребенку 6 лет. Тяжело перенес корь, лежал в стационаре. Сейчас левый глаз красный, снизилось зрение. Объективно: выраженная смешанная инъекция, глазная щель сужена, роговица прозрачная, на ее задней поверхности видны преципитаты, в радужке – новообразованные сосуды. Зрачок неправильной формы, реакция на свет отсутствует. В стекловидном теле интенсивные помутнения.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
**31.08.59 Офтальмология**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 5.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2 <b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации. Больная 25 лет. Пришла к окулисту с жалобами на плавающие густые «мушки» перед правым глазом, иногда беспокоят боли в нем, покраснение. В анамнезе 3 года назад ей был произведен криминальный аборт. Страдает воспалением придатков матки. Объективно: зрение правого глаза 0,5 при 1,0 - на левом глазу. Единичные задние синехии, густые помутнения в стекловидном теле. <i>Вопросы:</i> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</p>	<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  
**31.08.59 Офтальмология**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 6.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 30 лет. Поступил в стационар с жалобами на резкое снижение зрения на правом глазу. 3 года назад этот глаз уже болел. Объективно: Visus OD = 0,05 эксцентрично кнаружи. Глаз спокоен. Передний отрезок — без патологии. На глазном дне обоих глаз видны множественные очаги, изолированные и сцепленные друг с другом, по краям обрамленные пигментом. На OD в макулярной зоне располагается округлой формы очаг величиной с диаметр соска зрительного нерва с нечеткими границами, проминирующий в стекловидное тело. Сетчатка в этом месте отечна.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 7.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 32 лет. Жалуется на боли в левом глазу. Больна 7 лет. Периодически воспаляется то правый, то левый глаз. В последний год снизилось зрение. 3 раза лечилась в стационарах. Окончательно причина заболевания не была установлена. В последние полгода наблюдаются периодические повышения температуры тела. Объективно: левый глаз инъецирован, роговица прозрачна, на эндотелии масса преципитатов – мелких и крупных, с пигментом и без него. Задние синехии. В хрусталике субкапсулярные помутнения в задних отделах. Глазное дно в норме. Правый глаз спокоен, роговица прозрачная, на эндотелии – масса пигмента, единичные сухие, мелкие преципитаты, радужка местами атрофична, есть новообразованные сосуды. Зрачок фестончатый, хрусталик прозрачный. На глазном дне на 5 часах – старый хориоретинальный очаг.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 8.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 27 лет. Поступила с жалобами на покраснение и боли в правом глазу. Больна неделю. Соматически здорова. В детстве болела гепатитом, «золотухой». Профессиональный анамнез не отягощен. Объективно: умеренная инъекция глаза. На роговице обоих глаз мелкие, круглые помутнения. Поверхность роговицы зеркальная, гладкая. На эндотелии роговицы правого глаза, отечного в нижней половине – группа прозрачных преципитатов. Зрачок сужен. В стекловидном теле легкие помутнения, ВГД на обоих глазах 21-22 мм рт. ст.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 9.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 40 лет. Поступил в стационар по скорой помощи с жалобами, на сильные боли и затуманивание зрения в левом глазу. Объективно: зрение – сотые; глазное яблоко белое, роговица отечная, на эндотелии – преципитаты. Среды глаза прозрачные. Глазное дно – без патологии.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 10.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной 20 лет. С детства на правом глазу цвет радужки более светлый. 3 года назад на нем стало постепенно снижаться зрение. Была осмотрена окулистом, который диагностировал катаракту. Объективно: глаз спокойный, на задней поверхности роговицы - точечные и ажурными краями преципитаты, просвечивающие в проходящем свете. Радужка более светлая, чем на другом глазу. В хрусталике - помутнения.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 11.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>В больницу обратился мужчина 38 лет, которому 3 часа назад на улице что-то попало в правый глаз. Пытался дома несколько раз промыть глаз водой, но чувство инородного тела и боль под верхним веком ОД остались. Раньше глаза никогда не беспокоили. Со слов пациента вдаль и вблизи видит хорошо.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К врачу консультативной поликлиники офтальмологической больницы обратился пациент, 36 лет, с жалобами на низкое зрение правого глаза. Со слов больного заметил случайно. Ранее острота зрения на оба глаза была высокой, по медицинской документации 1 год назад Visus OU = 1,0.</p> <p>При осмотре: Visus OD = 0,2 н/к.                      Visus OS = 1,0.</p> <p>OD – конъюнктивы бледно – розовая, гладкая, прозрачная, передний отдел глаза без патологии, рефлекс с глазного дна ярко – розовый, диск зрительного нерва бледный монотонный, границы его четкие. Артерии сетчатки сужены, вены обычного калибра. Очаговой патологии не выявлено. OS – патологии не выявлено.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 13.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К врачу поликлиники обратился мужчина с сыном в возрасте 15 лет. Подросток предъявляет жалобы на ухудшение зрения, особенно в вечернее время. Со слов больного, симптомы появились около года назад без видимых причин.</p> <p>Visus OU = 1,0</p> <p>OU – конъюнктивы бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая. Влага в передней камере прозрачная, передняя камера глубиной 3 мм. Рисунок радужки четкий, зрачок в центре, круглый, прямая и содружественная реакция на свет сохранены. С глазного дна розовый рефлекс. Диск зрительного нерва бледный, границы четкие, на периферии глазного дна по ходу ретинальных сосудов множественные пигментные отложения темно-коричневого цвета в виде «костных телец».</p> <p>Поля зрения резко сужены (10 градусов от точки фиксации по всем меридианам).</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 14.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К окулисту поликлиники мужчина 74 лет с жалобами на постепенное и безболезненное снижение зрения обоих глаз. Со слов больного, зрение обоих глаз снижается без видимых причин в течение 8 лет. За врачебной помощью не обращался, не лечился.</p> <p>Visus OD = 0,04 н/к, ВГД = 18 мм рт. ст. Visus OS = 0,06 н/к, ВГД = 18 мм рт. ст.</p> <p>OU – конъюнктивы бледно-розовая, гладкая, прозрачная, блестящая, роговица прозрачная, гладкая, зеркальная. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Зрачок в центре, круглый на свет реагирует живо. С глазогодна яро-розовый рефлекс.</p> <p>Диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие. Артерии сужены, склерозированы, вены расширены, полнокровны. В макулярной области обширные атрофические очаги, множественные глыбки пигмента.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 15.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>У больного Н., 23 года несколько дней назад появилась колышущаяся завеса перед левым глазом. Пациент имеет миопическую рефракцию (12,0Д). В анамнезе падение на улице в гололед.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 16.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 32 лет. Жалуется на боли в левом глазу. Больна 7 лет. Периодически воспаляется то правый, то левый глаз. В последний год снизилось зрение. 3 раза лечилась в стационарах. Окончательно причина заболевания не была установлена. В последние полгода наблюдаются периодические повышения температуры тела. Объективно: левый глаз инъецирован, роговица прозрачна, на эндотелии масса преципитатов — мелких и крупных, с пигментом и без него. Задние синехии. В хрусталике субкапсулярные помутнения в задних отделах. Глазное дно в норме. Правый глаз спокоен, роговица прозрачная, на эндотелии — масса пигмента, единичные сухие, мелкие преципитаты, радужка местами атрофична, есть новообразованные сосуды. Зрачок фестончатый, хрусталик прозрачный. На глазном дне на 5 часах — старый хориоретинальный очаг</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
**Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.59 Офтальмология**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
**III этап: Итоговое собеседование**  
**Ситуационная задача № 17.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К врачу поликлиники обратился мужчина с сыном в возрасте 15 лет. Подросток предъявляет жалобы на ухудшение зрения, особенно в вечернее время. Со слов больного, симптомы появились около года назад без видимых причин.</p> <p>Visus OU = 1,0</p> <p>OU – конъюнктива бледно-розовая, гладкая, прозрачная, роговица прозрачная, гладкая. Влага в передней камере прозрачная, передняя камера глубиной 3 мм. Рисунок радужки четкий, зрачок в центре, круглый, прямая и содружественная реакция на свет сохранены. С глазного дна розовый рефлекс. Диск зрительного нерва бледный, границы четкие, на периферии глазного дна по ходу ретинальных сосудов множественные пигментные отложения темно-коричневого цвета в виде «костных телец».</p> <p>Поля зрения резко сужены (10 градусов от точки фиксации по всем меридианам).</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 18.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К врачу консультативной поликлиники офтальмологической больницы обратился пациент, 36 лет, с жалобами на низкое зрение правого глаза. Со слов больного заметил случайно. Ранее острота зрения на оба глаза была высокой, по медицинской документации 1 год назад Visus OU = 1,0.</p> <p>При осмотре: Visus OD = 0,2 н/к.                      Visus OS = 1,0.</p> <p>OD – конъюнктивы бледно – розовая, гладкая, прозрачная, передний отдел глаза без патологии, рефлекс с глазного дна ярко – розовый, диск зрительного нерва бледный монотонный, границы его четкие. Артерии сетчатки сужены, вены обычного калибра. Очаговой патологии не выявлено. OS – патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		



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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 27 лет. Поступила с жалобами на покраснение и боли в правом глазу. Больна неделю. Соматически здорова. В детстве болела гепатитом, «золотухой». Профессиональный анамнез не отягощен. Объективно: умеренная инъекция глаза. На роговице обоих глаз мелкие, круглые помутнения. Поверхность роговицы зеркальная, гладкая. На эндотелии роговицы правого глаза, отечного в нижней половине – группа прозрачных преципитатов. Зрачок сужен. В стекловидном теле легкие помутнения, ВГД на обоих глазах 21-22 мм рт. ст.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.59 Офтальмология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование  
Ситуационная задача № 20.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>Универсальные компетенции:</b> УК-1,2</p> <p><b>Профессиональные компетенции:</b> <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><b>Инструкция:</b> ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 32 лет. Жалуется на боли в левом глазу. Больна 7 лет. Периодически воспаляется то правый, то левый глаз. В последний год снизилось зрение. 3 раза лечилась в стационарах. Окончательно причина заболевания не была установлена. В последние полгода наблюдаются периодические повышения температуры тела. Объективно: левый глаз инъецирован, роговица прозрачна, на эндотелии масса преципитатов — мелких и крупных, с пигментом и без него. Задние синехии. В хрусталике субкапсулярные помутнения в задних отделах. Глазное дно в норме. Правый глаз спокоен, роговица прозрачная, на эндотелии — масса пигмента, единичные сухие, мелкие преципитаты, радужка местами атрофична, есть новообразованные сосуды. Зрачок фестончатый, хрусталик прозрачный. На глазном дне на 5 часах – старый хориоретинальный очаг.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы.</li> <li>3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики.</li> <li>4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента.</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>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.