

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 31.08.49 ТЕРАПИЯ
Квалификация: Врач-терапевт
Форма обучения: очная
Срок обучения: 2 года**

Самара

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ (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 31.08.49 Терапия – уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре – утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1092 (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 терапевтической 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 терапевтической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике;
- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунобиологии и реактивности организма;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- ВТЭ при внутренних болезнях;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

Должен уметь:

Общие умения:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;

- оценить электрокардиограмму, фонокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить вопросы трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;
- провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Специальные умения:

1. Установить диагноз, оказать экстренную медицинскую помощь и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях:

Заболевания сердечно-сосудистой системы

- ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и его осложнения (аневризма сердца и др.);
- гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертензии;
- миокардиты;
- перикардиты;
- врожденные пороки сердца (открытый артериальный проток, дефекты перегородок сердца, коарктация аорты, синдром Эйзенменгера);
- нейроциркуляторная дистония;
- миокардиодистрофия (алкогольная, тонзиллогенная, вегетативно-дисгормональная);
- кардиомиопатии;
- инфекционные эндокардиты;
- нарушения сердечного ритма и проводимости;
- острая и хроническая недостаточность кровообращения (лево- и правожелудочковая, комбинированная).

Болезни органов дыхания

- бронхит (острый, хронический);
- пневмония (острая, затяжная, хроническая);
- бронхоэктатическая болезнь, ателектаз легкого, абсцесс и гангрена легкого;
- бронхиальная астма;
- сухой и экссудативный плеврит;
- спонтанный пневмоторакс, гидроторакс и пиопневмоторакс;
- эмфизема легких;
- дыхательная недостаточность;
- легочное сердце (острое, подострое и хроническое);
- туберкулез легкого и плевриты;
- рак легкого;
- профессиональные заболевания легких.

Болезни органов пищеварения

- заболевания пищевода (дискинезия, ахалазия кардии, эзофагит, пептическая язва, рак пищевода);
- острый и хронический гастрит;
- язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки;
- постгастрорезекционные расстройства;
- хронический энтерит и колит;
- острый и хронический панкреатит;

- дискинезия желчных путей, острый и хронический холецистит, холангит, рак печени и желчного пузыря;
- острые и хронические гепатиты, гепатозы, цирроз печени, печеночная недостаточность;
- рак желудка;
- рак кишечника;

Болезни мочевыделительной системы

- гломерулонефрит (острый и хронический);
- пиелонефрит (острый и хронический);
- почечная гипертония;
- нефротический синдром;
- амилоидоз;
- почечно-каменная болезнь;
- острая и хроническая почечная недостаточность;
- рак почки;
- цистит;
- уретрит.

Болезни системы кроветворения

- железодефицитная, постгеморрагическая, В-12 и фолиедефицитная анемия;
- острый лейкоз, хронический миелолейкоз, хронический лимфолейкоз;
- миеломная болезнь;
- лимфогрануломатоз, агранулоцитоз;
- геморрагические диатезы;
- ДВС-синдром

Болезни эндокринной системы

- сахарный диабет;
- тиреоидит, диффузный токсический зоб, гипотиреоз;
- болезни гипофизарно-надпочечниковой системы (болезнь Иценко-Кушинга, акромегалия, феохромоцитомы);
- ожирение;

Ревматические болезни

- ревматизм;
- ревматические пороки сердца;
- ревматоидный артрит;
- анкилозирующий спондилоартрит (б. Бехтерева);
- болезнь Рейтера;
- реактивные артриты;
- остеохондроз позвоночника;
- первично деформирующий остеоартроз;
- псориатический артрит;
- подагра;
- диффузные заболевания соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит, узелковый периартериит).

Инфекционные заболевания

- грипп и ОРЗ;
- пищевые токсикоинфекции, сальмонеллез, ботулизм, брюшной тиф и паратифы, бруцеллез, дизентерия, протозойные колиты;
- ишерикиоз, инфекционный мононуклеоз, иерсиниоз, лептоспироз, туляремия, орнитоз, желтая лихорадка, токсоплазмоз, лейшманиоз, сап, ящур, холера, малярия, стафилококковая инфекция, сыпной тиф, сибирская язва, чума, бешенство, менингококковая инфекция, натуральная оспа, столбняк, полиомиелит, дифтерия, коклюш, корь, скарлатина, ветряная оспа, инфекционный паротит, СПИД.

Профессиональные заболевания

- химической этиологии (токсический ринофарингит, бронхит, бронхиолит и пневмония, бронхиальная астма, интоксикация химическими веществами, токсическое поражение кроветворного аппарата, гепато-билиарной системы, почек и мочевыводящих путей, нервной системы);
- кожи (аллергические заболевания, дерматозы, микозы, эризипелоид, кандидозы);
- органов дыхания пылевой этиологии (бронхиты, пневмокониозы, эмфизема легких);
- вызванные действием физических факторов (вибрационная болезнь, лучевая болезнь, воздействие шума, повышенного и пониженного давления, радиации, лазерного излучения и др.);
- вызванные перенапряжением отдельных органов и систем;
- аллергические инфекционные и онкологические, вызванные воздействием производственных факторов.

Неотложные состояния в клинике внутренних болезней

- острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, тромбоэмболия легочной артерии;
- астматический статус при бронхиальной астме;
- пневмоторакс;
- острая сердечно-сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отек легких, шок;
- нарушение ритма сердца, аритмический шок;
- болевой и геморрагический шок;
- токсикоинфекционный шок;
- гипертонический криз и острое нарушение мозгового кровообращения;
- анафилактический шок и острые аллергические состояния;
- печеночная недостаточность;
- острая почечная недостаточность, острая токсическая почка, почечная колика;
- кома (диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная);
- нарушение проводимости сердца и синдром Морганьи-Эдемса-Стокса;
- ожоги, отморожения, поражение электрическим током, молнией, тепловой и солнечный удар, утопление, внезапная смерть.

Острые хирургические заболевания (диагностика, контроль лечения)

- острый аппендицит;
- ущемленная грыжа;
- перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки;
- кишечная непроходимость;
- острый холецистит и панкреатит;
- массивное гастродуоденальное кровотечение;
- перитонит;
- тромбоз мезентериальных сосудов;
- острая задержка мочи;
- внематочная беременность.

Акушерство и гинекология

- заболевания сердца и других органов при беременности;
- лечение внутренних болезней у беременных.

2. Оценить показатели функциональных и специальных методов диагностики:

- морфологические и биохимические показатели крови, мочи, мокроты;
- формы нарушения водно-солевого обмена;
- показатели коагулограммы;
- данные рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости;
- данные электрокардиографии, векторкардиографии, фонокардиографии;
- показатели исследования центральной гемодинамики;
- показатели функций внешнего дыхания;

- данные функционального исследования желудочно-кишечного тракта (желудочный сок, панкреато-дуоденальная зона, кишечная функция);
- данные клиренса мочи и функциональные пробы почек;
- данные функционального исследования легких (спирометрия, спирография, остаточные объемы газовый состав).

владеть манипуляциями:

- искусственное дыхание;
- непрямой массаж сердца;
- трахеотомия;
- остановка наружного и внутреннего кровотечения;
- наложение повязки на рану;
- подкожные, внутримышечные и внутривенные вливания;
- определение группы и видовой принадлежности крови, внутривенное переливание крови;
- катетеризация мочевого пузыря;
- пункция брюшной и плевральной полостей;
- желудочное и дуоденальное зондирование;
- определение кровопотери по удельному весу, гемоглобину и гематокриту;
- промывание желудка;
- лаваж трахеобронхиального дерева;
- снятие и расшифровка электрокардиограммы.

1.3. Этапы формирования компетенций выпускника ординатуры

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

ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ				
Б2.В.01(П)	<i>Симуляционная отработка практических умений и навыков</i>	6	Зачет	УК-1 ПК-5,6,7

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА)

Кластеры компетенций	Компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
Универсальные компетенции:	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) <ul style="list-style-type: none"> - формулирует проблему, обосновывает гипотезу, ставит цель и задачи; - обладает навыками клинического мышления; - владеет навыком планирования и осуществления профессиональной деятельности; - умеет обобщать и использовать полученные данные. 	<u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) <ul style="list-style-type: none"> - умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; - владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях; - способен к выработке системного, целостного взгляда на проблемы коллектива, общества; - готов к соблюдению врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами; - владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми; - готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. 	<u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.

	<p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>	<p>Знание основ педагогики, ключевых аспектов профессионального образования взрослых. С целью профессионального роста готов осуществлять:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации); - формирование профессиональных навыков через наставничество; - стажировка; - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары); - тренинги в симуляционных центрах; - участие в съездах, конгрессах, конференциях, симпозиумах; <p>Знание и соблюдение нормативно-правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<p>Профессиональные компетенции:</p>			
<p><i>профилактическая деятельность:</i></p>	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет методиками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи; - контроля соблюдения профилактических мероприятий; - оценки эффективности профилактической работы с пациентами; - профилактики осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>медицинских изделий, немедикаментозного лечения, других вмешательств;</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака; - предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; - оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела; - организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений. 	
	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует способность и готовность:</p> <ul style="list-style-type: none"> - к проведению медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; - к осуществлению диспансеризации населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; - к проведению диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями. 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	<p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствии-</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплинам Патология, Медицина чрезвычайных ситуаций и допуск</p>

	<p>ях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде; - правилами использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; - правилами использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; - методиками расчета и представления медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации. 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

<p><i>диагностическая деятельность:</i></p>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) и (или) их законных представителей.</p> <p>Осмотр пациентов.</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов.</p> <p>Направление пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</p> <p>Оформление необходимой медицинской документации.</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.</p> <p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти</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>(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, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации.</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p> <p><i>Выполнение диагностических манипуляций и интерпретация полученных данных:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - измерение артериального давления на периферических артериях; - пульсометрия; - пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы; - регистрация электрокардиограммы; - расшифровка, электрокардиографических данных; - пневмотахометрия; - спирометрия; - исследование уровня глюкозы крови; - приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования; - плевральная пункция; - стеральная пункция; - парацентез. 	
--	--	---	--

		<p><i>Интерпретация результатов исследований:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - морфологические и биохимические показатели крови, мочи, мокроты; - показатели нарушения водно-солевого обмена, - показатели коагулограммы; - показатели клиренса мочи и функциональных проб почек; - рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости; - КТ, МРТ, в том числе и ангиографии. 	
лечебная деятельность	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Разработка плана лечения пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Выполнение рекомендаций по немедикаментозной и медикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами.</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками.</p> <p>Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности 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>

		<p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов.</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или вмешательств.</p> <p>Оформление необходимой медицинской документации.</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>	
	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жиз- 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

		<p>ненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - к определению показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи. - к определению показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь; - к обоснованию выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, для медицинской эвакуации пациента; - к мониторингу жизненно важных функций, их поддержанию или замещению при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации; - к проведению медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях. 	
<p><i>реабилитационная деятельность</i></p>	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>	<p>При решении профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p> <p>Составить плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Провести мероприятия медицинской реабилитации пациентам, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.</p> <p>Направить пациентов к врачам-специалистам для</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>назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценить эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оформить медицинскую документацию в соответствии с требованиями нормативных документов.</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.</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>Профилактическое консультирование пациентов и членов их семей, направленное на предупреждение развития заболеваний, рецидивов заболевания.</p> <p>Оформление заключений с рекомендациями для пациентов и членов их семей по предотвращению развития заболеваний, рецидивов заболевания.</p> <p>Консультирование пациента с целью информирования о возможном рецидиве заболевания и необходимости проведения диспансеризации, диагностического обследования и лечения.</p> <p>Консультирование пациентов и членов их семей по вопросам профилактики инфекционных заболеваний (включая ВИЧ-инфекции), их влияния на течение основного заболе-</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>вания.</p> <p>Консультирование пациентов и членов их семей с целью оптимизации их физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела.</p> <p>Консультирование пациентов и членов их семей по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
<i>организационно-управленческая деятельность:</i>	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</p>	<p>В ходе решения профессиональных задач готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план работы и отчет о своей работе; - вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - готовить необходимую медицинскую документацию для экспертизы пациентов для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; - контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - к проведению работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	<p>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);</p>	<p>В ходе решения профессиональных демонстрирует способность и готовность к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализу показателей эффективности, оказанной медицинской помощи; - обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей. 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p>

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

		куации.	
--	--	---------	--

3. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

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

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

Государственная итоговая аттестация выпускника специальности 31.08.49 Терапия включает трех этапный государственный экзамен:

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

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

I этап: Аттестационное тестирование.

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

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

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

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

БАЗОВАЯ ЧАСТЬ		
Б1.Б.01.01	Терапия (подготовка в стационаре)	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9
Б1.Б.01.02	Амбулаторно-поликлиническая терапия	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-4, ПК-5,ПК-10,ПК-11
Б1.Б.03	Патология	УК-1,ПК-1,ПК-5
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций.	УК-1,УК-2,ПК-3, ПК-7,ПК-12
Б1.Б.05	Педагогика	УК-1,УК-2,УК-3,ПК-9
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ		
Б1.В.01	Оториноларингология	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-5, ПК-9
Б1.В.02	Инфекционные болезни	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-5, ПК-9

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

Обучающийся, получивший «неудовлетворительно» на данном этапе, решением ГЭК

не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

II этап: Оценка уровня практической подготовки.

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника, а также сформированные практические умения и навыки в рамках освоения образовательной программы. Оценка уровня практической подготовки осуществляется на соответствующих клинических базах и/или в специализированных аудиториях, составляющих основу системы подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.49 Терапия.

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 31.08.49 Терапия.

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 31.08.49 Терапия
(сформированность компетенций выпускника)**

I этап. Аттестационное тестирование

Контролируемые компетенции	Вопросы, формирующие компетенции
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической 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).

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по специальности 31.08.49 ТЕРАПИЯ**

1-й этап. Аттестационное тестирование

*Дисциплина «Терапия (подготовка в стационаре)»
Выберите один или несколько правильных ответов*

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. 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-6.

5. У больной 65 лет, страдающей гипертонической болезнью 2 стадии, инвалида II 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-2, ПК-5.

6. 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.

7. При гипертонической болезни обычного (незлокачественного) течения изменения почек заключаются в развитии

- 1) гиперплазии мезангиального аппарата клубочков
- 2) артериолонекроза
- 3) тубулоинтерстициальных поражений
- 4) артериолосклеротического нефросклероза
- 5) амилоидоза

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

8. 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-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

9. 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-6.

10. 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-6.

11. 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.

12. 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, ПК-6.

13. 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-6.

14. 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, ПК-5, ПК-6.

15. 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-2, ПК-5.

16. 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.

17. 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.

18. Для стабильной стенокардии напряжения характерно
- 1) тромбоэмболический синдром
 - 2) появление загрудинных болей давящего характера при нагрузке
 - 3) нарушения ритма и проводимости
 - 4) наличие иммунных сдвигов
 - 5) повышение венозного давления
- Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

19. 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, ПК-6.

20. Препарат первого выбора для купирования приступа стенокардии
- 1) нитроглицерин
 - 2) метопролол
 - 3) амлодипин
 - 4) папаверин
- Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6.

21. 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-6.

22. Бета-адреноблокаторы следует назначить больному с ИБС при сочетании с
- 1) гипертонической болезнью
 - 2) синдромом Рейно
 - 3) облитерирующим энтертериитом
 - 4) сахарным диабетом
 - 5) бронхиальной астмой
- Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

23. Изменения на ЭКГ свидетельствующие о коронарной недостаточности при проведении велоэргометрической пробы
- 1) реверсия негативного зубца Т
 - 2) удлинение интервала PQ
 - 3) депрессия сегмента ST более 2 мм

- 4) появление предсердной экстрасистолии
 - 5) переходящая блокада правой ножки пучка Гиса
- Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

24. Признак не характерный 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.

25. 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.

26. 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.

27. 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.

28. 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.

29. Электрофизиологическим механизмом развития фибрилляции предсердий является нарушение

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

30. 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-5.

31. Основа диастолической функции миокарда

- 1) сократимость миокарда
- 2) форма полостей желудочков
- 3) расслабление и наполнение желудочков
- 4) внешнее сдавление сердца

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

32. Систолическую дисфункцию сердца характеризует

- 1) ФВ > 60%
- 2) уменьшение скорости трансмитрального потока
- 3) ФВ < 40%
- 4) ФВ > 50%

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

33. Основные причины ХСН

- 1) АГ
- 2) ИБС
- 3) пороки сердца
- 4) СД

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

34. Основа деления ХСН по функциональным классам

- 1) показатель ФВ
- 2) переносимость физической нагрузки
- 3) гемодинамические изменения

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

35. Препараты при ХСН способствующие объёмной разгрузке сердца

- 1) диуретики
- 2) иАПФ
- 3) сердечные гликозиды
- 4) кораксан
- 5) верошпирон
- 6) бета-блокаторы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

36. Прогноз заболевания у больных ИБС является наиболее неблагоприятным при локализации атеросклеротических бляшек в:

- 1) правой коронарной артерии;
- 2) передней нисходящей коронарной артерии;
- 3) общем стволе левой коронарной артерии;
- 4) огибающей коронарной артерии;
- 5) артерии тупого края.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

37. Побочную реакцию в виде отека лодыжек обычно вызывает:

- 1) верапамил;
- 2) нифедипин;
- 3) пропранолол (анаприлин)
- 4) нитросорбид;
- 5) этацизин.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

38. Признаком сопутствующего инфаркта миокарда правого желудочка у больных с нижним инфарктом миокарда может быть:

- 1) депрессия сегмента ST в отведениях V4-V5;
- 2) подъем сегмента ST в отведении V4R;
- 3) увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2;
- 4) отрицательный зубец T в отведениях V1-V2;
- 5) снижение сегмента ST в отведении V4R.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

39. Основной причиной смерти больных инфарктом миокарда является:

- 1) асистолия желудочков;
- 2) фибрилляция желудочков;
- 3) желудочковая бигимения;
- 4) атриовентрикулярная блокада II степени;
- 5) синоаурикулярная блокада II степени.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

40. В норме полость перикарда содержит:

- 1) около 5 мл жидкости;
- 2) до 50 мл жидкости;
- 3) 100-200 мл жидкости;
- 4) 300-500 мл жидкости;
- 5) 100 мл жидкости.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

41. 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.

42. Какие дыхательные шумы меняются после откашливания:

- 1) Крепитация
- 2) Шум трения плевры
- 3) Хрипы

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

43. 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.

44. 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.

45. 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.

46. 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.

47. 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-6.

48. 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, ПК-6.

49. 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.

50. 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.

51. 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.

52. Укажите возбудителей атипичной пневмонии:

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

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

53. Что из перечисленного относится к лёгочным осложнениям пневмонии?

- 1) Острая дыхательная недостаточность
- 2) Абсцесс и гангрена легкого
- 3) Параневмонический плеврит
- 4) Все перечисленное

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

54. 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.

55. 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.

56. 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.

57. 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, ПК-5.

58. 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, ПК-5.

59. 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.

60. 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.

61. Принцип, лежащий в основе классификации пневмоний

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

62. 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-6.

63. Препараты выбора для лечения атипичной пневмонии

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) макролиды
- 3) цефалоспорины первого и второго поколений

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

64. 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, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

65. 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) верно - 1, 2 и 3
- 2) верно - 1 и 3
- 3) верно - 2 и 4
- 4) верно - 4
- 5) верно - 1, 2, 3 и 4

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

66. Основными видами нарушения функции внешнего дыхания являются все перечисленные, кроме

- 1) вентиляционных
- 2) диффузных
- 3) перфузионных
- 4) нарушение транспорта O_2 и CO_2

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

67. Остаточный объем легких в норме равен (в % от общей емкости легких)

- 1) 20-25 %
- 2) 30-35 %
- 3) 40-45 %

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

68. Возбудителями пневмонии у заболевшего вне стационара являются все перечисленные микроорганизмы, кроме:

- 1) пневмококка
- 2) синегнойной палочки
- 3) микоплазмы
- 4) клебсиеллы

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

69. Раннее выявление рака легкого базируется:

- 1) на регулярной ежегодной флюорографии органов грудной клетки у взрослых
- 2) на формировании среди населения групп с повышенным риском развития рака легкого и их ежегодном профилактическом флюорографическом обследовании
- 3) на формировании среди населения групп с повышенным риском развития рака легкого и ежегодном обследовании пациентов, включающем анализ мокроты на клетки раковой опухоли и флюорографию органов грудной клетки
- 4) на формировании среди населения групп с повышенным риском развития рака легкого и обследовании пациентов 1 раз в 6 месяцев, включающем анализ мокроты на клетки раковой опухоли и флюорографию органов грудной клетки

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

70. Наиболее частым гранулематозным поражением легких неинфекционной природы является:

- 1) силикоз
- 2) саркоидоз
- 3) гистиоцитоз Х

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

71. Толерантность к препарату может развиваться при лечении:

- 1) нитратами;
- 2) селективными бета-блокаторами;
- 3) антагонистами кальция группы дилтиазема;
- 4) неселективными бета-блокаторами;
- 5) антагонистами кальция группы верапамила.

Правильный ответ: 1.

Компетенции: УК-1, ПК-5.

72. 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.

73. 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.

74. 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-6.

75. 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-6.

76. 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, ПК-6.

77. 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.

78. Какой возбудитель высевается со слизистой оболочки желудка при язвенной болезни любой локализации?

- 1) Стафилококк
- 2) Стрептококк
- 3) Грибы рода Candida
- 4) Helicobacter pylori
- 5) Энтерококк

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

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

- 1) Ингибиторы протонной помпы
- 2) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- 3) Антихолинэргические средства
- 4) Антациды

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

80. 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.

81. 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.

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

- 1) Появление <кинжальных> болей в эпигастральной области
- 2) Симптомы раздражения брюшины
- 3) Рвота <кофейной гущей>
- 4) Выявление свободного воздуха на обзорной рентгенографии брюшной полости

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

83. Какие исследования используются для диагностики синдрома Золлингера -Эллисона?

- 1) Эзофагогастродуоденоскопия
- 2) Уровень гастрина в сыворотке крови
- 3) УЗИ органов брюшной полости

4) Определение кислотообразующей функции желудка

5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

84. 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.

85. 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.

86. 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, ПК-6.

87. К какой группе препаратов относится омепразол?

1) Ингибиторы протонной помпы

2) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина

3) Антихолинэргические средства

4) Антациды

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

88. 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, ПК-6.

89. 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.

90. 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, ПК-6.

91. 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, ПК-6.

92. Механизм действия ингибиторов протоновой помпы

1) Блокада H₂ - рецепторов гистамина

2) Ингибирование активности H⁺/K⁺ - АТФазы

3) Блокада M₁ - мускариновых рецепторов

4) Нейтрализация соляной кислоты

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

93. 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.

94. 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-6.

95. 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, ПК-1, ПК-5.

96. При язвенном кровотечении для кала наиболее характерно

- 1) жидкий кал черного цвета
- 2) обесцвеченный кал
- 3) <жирный>, блестящий, плохо смывающийся кал
- 4) черный оформленный кал

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

97. Ведущим фактором в развитии "гепатогенных" язв является:

- 1) портальная гипертензия
- 2) накопление гастрина
- 3) интоксикация
- 4) спленомегалия
- 5) энцефалопатия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

98. Лекарственные язвы осложняются:

- 1) кровотечением
- 2) перфорацией
- 3) стенозом
- 4) малигнизацией
- 5) пенетрацией

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

99. В лечение демпинг-синдрома входят:

- 1) холинолитик и местноанестезирующие препараты
- 2) диета с высоким содержанием углеводов
- 3) диета с большим количеством жидкости
- 4) диета с большим содержанием жиров
- 5) антациды

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

100. Синдром приводящей петли развивается после операции:

- 1) резекции желудка по Бильрот I
- 2) резекции желудка по Бильрот II
- 3) селективной проксимальной ваготомии
- 4) СПВ и пилоропластики
- 5) стволовой ваготомии

Правильный ответ: 2.

Компетенции: УК-1, ПК-5.

101. При каких заболеваниях развивается гломерулонефритт?

- 1) При системной красной волчанке
- 2) При миеломной болезни
- 3) При ревматоидном артрите

- 4) При периодической болезни
5) При септическом бактериальном эндокардите
Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

102. Какой из клинических вариантов ХГН является наиболее частым?

- 1) Гематурический
- 2) Латентный
- 3) Нефротический
- 4) Гипертонический
- 5) Смешанный

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

103. Какие признаки характерны для мочевого синдрома при ХГН?

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

Правильный ответ: 3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

104. В каких единицах измеряется клубочковая фильтрация?

- 1) В ммоль/л
- 2) В международных единицах
- 3) В мл/мин
- 4) В мл/ч

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

105. Проба Нечипоренко позволяет определить:

- 1) Величину суточной протеинурии
- 2) Величину клубочковой фильтрации
- 3) Уровень креатинина мочи
- 4) Величину лейкоцитурии и эритроцитурии
- 5) Степень канальцевой реабсорбции

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

106. Какова величина канальцевой фильтрации в норме?

- 1) 50 - 60 мл/мин
- 2) 70 - 80 мл/мин
- 3) 80 - 120 мл/мин
- 4) 120 - 160 мл/мин
- 5) Более 160 мл/мин

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

107. Какое количество белка может выделяться в норме с мочой?

- 1) Белок не выделяется совершенно
- 2) До 1 г/сут
- 3) 33 мг на 1 литр мочи
- 4) До 100 мг/сут
- 5) Следы белка

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

108. Определение какого показателя наиболее информативно для выявления нефротического синдрома?

- 1) Величина суточной протеинурии
- 2) Уровень креатинина сыворотки крови
- 3) Уровень холестерина сыворотки
- 4) Величина канальцевой реабсорбции
- 5) Все неверно

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

109. Какие симптомы имеют значение для дифференциальной диагностики ОГН и ХГН?

- 1) Наличие стойкой АГ
- 2) Величина протеинурии
- 3) Гипертрофия левого желудочка
- 4) Макрогематурия
- 5) Изменение плотности мочи

Правильный ответ:1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

110. При каких заболеваниях почек показана терапия кортикостероидами?

- 1) Амилоидоз
- 2) ХГН нефротического типа
- 3) ХГН в стадии почечной недостаточности
- 4) ОГН с тенденцией к формированию нефротического синдрома

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

111. 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.

112. Какие признаки позволяют отличить ХГН от хронического пиелонефрита?

- 1) Лихорадка с ознобом
- 2) Одностороннее поражение почек
- 3) Протеинурия в сочетании с гематурией и цилиндрурией
- 4) Лейкоцитурия с бактериурией

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

114. Ренография позволяет оценить:

- 1) Функциональное состояние почек
- 2) Односторонний или двусторонний характер поражения почек
- 3) Возможность обструкции мочевыводящих путей
- 4) Уровень, на котором нарушена функциональная способность почек и мочевыводящих путей
- 5) Все перечисленное верно

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

115. Нефротический синдром может быть обусловлен:

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

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1.

116. Кто из перечисленных ученых внес наибольший вклад в развитие нефрологии?

- 1) Кох
- 2) Пастер
- 3) Мечников
- 4) Брайт
- 5) Захарьин

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

117. В этиологии ХГН имеет большое значение:

- 1) Вирусная инфекция
- 2) Воздействие солей тяжелых металлов
- 3) Несбалансированное питание
- 4) Злоупотребление алкоголем
- 5) Врожденные дефекты сосудистой системы почек

Правильный ответ:1

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

118. 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.

119. Для ОГН характерны:

- 1) Высокая лихорадка
- 2) Частое мочеиспускание
- 3) Резкие боли в пояснице
- 4) Гематурия
- 5) Сопутствующий суставной синдром

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

120. Ведущим механизмом в возникновении АГ при ОГН является:

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

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

121. В патогенезе пиелонефрита ведущую роль играет:

- 1) Генетический фактор
- 2) Вирулентность возбудителя
- 3) Нарушение уродинамики
- 4) Неадекватная антибактериальная терапия
- 5) Снижение иммунитета

Правильный ответ:3

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

122. Профилактикой перехода острого гломерулонефрита в хронический является:

- 1) Постельный режим
- 2) Бессолевая диета
- 3) Антибактериальная терапия
- 4) Все перечисленные
- 5) Ни одно из перечисленных

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

123. Больной 72 лет отмечает интенсивную примесь крови в моче, периодически без болевых ощущений выделяются бесформенные сгустки крови темно-красного цвета.

В течение 20 лет работал на химическом заводе, производившем анилиновые красители. Какое заболевание Вы предполагаете:

- 1) хронический интерстициальный цистит;
- 2) хронический пиелонефрит, осложненный мочекаменной болезнью;
- 3) фроникальное кровотечение на фоне венной почечной гипертензии;
- 4) опухоль мочевого пузыря;
- 5) опухоль лоханки и мочеточника.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

124. Причиной нефротического синдрома могут быть перечисленные ниже заболевания, кроме:

- 1) Системная красная волчанка
- 2) Синдром Киммелстиля-Вильсона
- 3) Амилоидоз
- 4) Пиелонефрит

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

125. Пиелонефрит чаще всего вызывается:

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

126. 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-5.

127. 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.

128. 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.

129. 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-6.

130. 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.

131. 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.

132. 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.

133. 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.

134. 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.

135. 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.

136. 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.

137. 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.

138. Этиологическими факторами В12-анемии являются:

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

Правильный ответ:1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

139. 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.

140. 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.

141. Какой тип кровоточивости характерен для гемофилии?

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

142. 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.

143. Что представляют собой тени Боткина-Гумпрехта?

- 1) Разрушенные монобласты
- 2) Нейтрофилы, фагоцитировавшие ядерную субстанцию
- 3) Миелокариоциты
- 4) Моноциты
- 5) Разрушенные ядра лимфоцитов

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

144. 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.

145. 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.

146. 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.

147. 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.

148. 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.

149. 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.

150. Увеличение селезенки у взрослых уже в начальной стадии заболевания характерно для:

- 1) гемолитических анемий
- 2) железодефицитных анемий
- 3) множественной миеломы
- 4) болезни тяжелых цепей
- 5) мегалобластной анемии

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

151. 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.

152. 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.

153. 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.

154. 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.

155. 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, ПК-5.

156. 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.

157. 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.

158. 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.

159. 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.

160. Назовите поражение почек при острой ревматической лихорадке:

- 1) Пиелонефрит
- 2) Гломерулонефрит

3) Сосочковый некроз

4) Амилоидоз

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

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

1) Преднизолону

2) Дексаметазону

3) Триамсинолону

4) Бетаметазону

5) Полькортолому

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

162. 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.

163. Рентгенологически для подагры специфичны:

1) Округлые "штампованные" дефекты эпифизов (симптом <пробойника>)

2) Сужение суставной щели

3) Узуры эпифизов

4) Остеофиты

5) Подвывихи суставов кисти

6) Расширение суставной щели

Правильный ответ:1

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

164. 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-5, ПК-6.

165. 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.

166. 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.

167. 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-5, ПК-6.

168. 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.

169. 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.

170. 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.

171. 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.

172. 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.

173. 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, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

174. 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.

175. 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-5.

176. 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, ПК-5, ПК-6.

177. 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.

178. 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-5.

179. 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.

180. Секретия 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-5.

181. 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.

182. 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.

183. 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.

184. При гиперкетонемической коме дыхание:

- 1) Редкое, поверхностное
- 2) Частое, поверхностное
- 3) Глубокое, редкое, шумное

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

185. 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.

186. 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-5, ПК-6, ПК-8.

187. 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-6.

188. К группе тиреостатиков относится:

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

189. 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.

190. 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.

191. 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-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

192. 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.

193. 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-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

194. 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-5, ПК-6.

195. 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.

196. 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.

197. 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, ПК-5, ПК-6.

198. 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.

199. 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.

200. 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, ПК-6.

201. Исход реанимации является наиболее благоприятным при:

- 1) первичной остановке кровообращения;
- 2) первичной остановке дыхания;
- 3) первичном поражении центральной нервной системы;
- 4) первичном поражении нейроэндокринной сферы;

5) остановке сердца и дыхания как следствия множественной травмы.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

202. Оживление с полным восстановлением функций ЦНС возможно при длительности клинической смерти: 1. 3-4 мин. при гипертермии; 2. 3-4 мин. при нормотермии; 3. 5-6 мин. при нормотермии; 4. 20-30 мин. при понижении температуры тела до 31-32 градусов С.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

203. Основными признаками остановки сердца являются: 1. широкие зрачки; 2. отсутствие пульса на сонной артерии; 3. отсутствие самостоятельного дыхания; 4. узкие зрачки; 5. судороги.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

204. Место расположения сложенных рук реаниматора при непрямом массаже сердца:

- 1) левая половина грудной клетки;
- 2) рукоятка грудины;
- 3) нижняя треть грудины;
- 4) мечевидный отросток;
- 5) средняя часть грудины.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

205. Об эффективности наружного массажа сердца свидетельствуют: 1. сужение зрачков; 2. появление пульса на сонной артерии; 3. уменьшение цианоза; 4. появление отдельных спонтанных вдохов.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

206. Срочная фаза легочно-сердечной реанимации состоит из: 1. обеспечения проходимости дыхательных путей; 2. проведения искусственной вентиляции легких; 3. восстановления кровообращения; 4. промывания желудка.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;

5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

207. При проведении открытого массажа сердца могут возникнуть осложнения: 1. ранение внутренней грудной артерии; 2. повреждение мышцы сердца; 3. кровоизлияние в мышцу сердца; 4. разрыв легкого; 5. кровотечение из раны.

1) если правильны ответы 1, 2 и 3;

2) если правильны ответы 1 и 3;

3) если правильны ответы 2 и 4;

4) если правильный ответ 4;

5) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

208. Тяжесть течения постреанимационного периода определяется: 1. продолжительностью периода умирания; 2. продолжительностью клинической смерти; 3. глубиной и длительностью перенесенной гипоксии; 4. характером основного заболевания.

1) если правильны ответы 1, 2 и 3;

2) если правильны ответы 1 и 3;

3) если правильны ответы 2 и 4;

4) если правильный ответ 4;

5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

209. При остановке кровообращения развивается:

1) метаболический алкалоз;

2) метаболический ацидоз;

3) респираторный алкалоз;

4) респираторный ацидоз;

5) смешанный метаболический и респираторный ацидоз.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

210. При остановке сердца в результате большой кровопотери необходимо: 1. искусственная вентиляция легких; 2. наружный массаж сердца; 3. массивные переливания крови и кровезаменителей; 4. введение адреналина и бикарбоната натрия; 5. обеспечение гемостаза.

1) если правильны ответы 1, 2 и 3;

2) если правильны ответы 1 и 3;

3) если правильны ответы 2 и 4;

4) если правильный ответ 4;

5) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Правильный ответ:5.

Компетенции: УК-1, ПК-5.

211. К признакам шока относятся: 1. бледность кожных покровов; 2. адинамия, заторможенность; 3. снижение артериального давления; 4. гиперемия лица.

1) если правильны ответы 1, 2 и 3;

2) если правильны ответы 1 и 3;

3) если правильны ответы 2 и 4;

4) если правильный ответ 4;

5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

212. При анафилактическом шоке показано:

- 1) внутривенное введение больших доз глюкокортикоидных гормонов;
- 2) подкожное введение аминазина;
- 3) внутримышечное введение кофеин-бензоата натрия и кордиамина;
- 4) интубация трахеи для снятия бронхоспазма;
- 5) дегидратационная терапия.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

213. Для инфекционно-токсического шока характерно: 1. малый частый пульс; 2. снижение диуреза; 3. лихорадка, озноб, понос; 4. бледность и похолодание кожных покровов.

- 1) если правильны ответы 1, 2 и 3;
- 2) если правильны ответы 1 и 3;
- 3) если правильны ответы 2 и 4;
- 4) если правильный ответ 4;
- 5) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

214. Больной ориентирован, приоткрывает глаза только в ответ на просьбу, в ответ на боль совершает целенаправленные защитные действия, при обращении дает правильные, но замедленные ответы. Ваша оценка глубины общемозговых расстройств по шкале Глазго:

- 1) ясное сознание;
- 2) оглушение;
- 3) сопор;
- 4) кома;
- 5) смерть мозга.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

215. Больной в ответ на болевое раздражение иногда приоткрывает глаза, при сильном раздражении - непостоянная защитная реакция, при обращении произносит бессвязные слова. Ваша оценка глубины общемозговых расстройств по шкале Глазго:

- 1) ясное сознание;
- 2) оглушение;
- 3) сопор;
- 4) кома;
- 5) смерть мозга.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

216. Больной на словесные обращения не реагирует, при сильном болевом раздражении области носоглотки появляются тонические сгибательные и разгибательные движения в конечностях, дыхание сохранено. Ваша оценка глубины общемозговых расстройств по шкале Глазго:

- 1) ясное сознание;
- 2) оглушение;
- 3) сопор;
- 4) кома;

5) смерть мозга.
Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

217. Укажите характерную и раннюю гемодинамическую реакцию на гипоксемию:

- 1) снижение АД и учащение пульса;
- 2) снижение АД и урежение пульса;
- 3) повышение АД и учащение пульса;
- 4) повышение АД и урежение пульса;
- 5) АД и частота пульса не изменяются.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

218. Артериальная гипотензия со снижением пульсового давления, снижением центрального венозного давления и тахикардией возникает при:

- 1) кровопотере, не превышающей 10% объема циркулирующей крови;
- 2) кровопотере, превышающей 20% объема циркулирующей крови;
- 3) отравлении фосфорорганическими соединениями;
- 4) декомпенсации миокарда;
- 5) тромбоэмболии легочной артерии.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

219. Признаком недостаточности правых отделов сердца является:

- 1) снижение артериального давления;
- 2) повышение центрального венозного давления (ЦВД);
- 3) снижение ЦВД;
- 4) анемия;
- 5) полицитемия.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

220. Минимальная величина кровопотери, которая чаще всего проявляется клинической картиной шока:

- 1) 10-20%;
- 2) 20-30%;
- 3) 30-40%;
- 4) 40-50%;
- 5) более 50%.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

221. Основной рентгенологический симптом пневмоторакса:

- 1) коллапс легкого;
- 2) наличие воздуха в плевральной полости;
- 3) смещение средостения в здоровую сторону;
- 4) повышение прозрачности легочного поля;
- 5) исчезновение сосудистого рисунка.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

222. Цианоз кожных покровов и видимых слизистых оболочек уже можно обнаружить при насыщении кислородом артериальной крови менее:

- 1) 70%;
- 2) 80%;
- 3) 90%;
- 4) 100%;
- 5) 60%.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

223. После первичной остановки сердца сознание исчезает через:

- 1) 10 сек;
- 2) 30 сек;
- 3) 60 сек;
- 4) 3 мин;
- 5) 5 мин.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

224. Противопоказанием к массивной инфузионной терапии является:

- 1) коллапс;
- 2) высокая температура тела;
- 3) учащенный пульс;
- 4) сухой кашель;
- 5) застойные явления в малом круге кровообращения.

Правильный ответ:1

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

225. В кардиологическом отделении БСМП ночью у больного, инвалида II группы внезапно появилась выраженная одышка, клочущее дыхание, розовые пенные выделения изо рта. В каком состоянии находится больной?

- 1) остро развившаяся пневмония
- 2) легочное кровотечение - туберкулез
- 3) отек легких
- 4) анафилактический шок
- 5) желудочное кровотечение - язва желудка

Правильный ответ: 2

Дисциплина «Амбулаторно-поликлиническая терапия»

Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6

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

1. укрепления и развития форм и методов восстановительного лечения и реабилитации
2. обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача
3. развитие общеврачебных практик
4. создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров
5. развития современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-поликлинической помощи
6. увеличения количества участковых врачей и разукрупнения участков

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1

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

1. на федеральном уровне
2. на региональном уровне
3. на уровне руководителя учреждения

Правильный ответ: 3

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

3. Основными путями улучшения первичной медико-санитарной помощи являются

1. введение врача общей практики и семейного врача
2. повышение квалификации медицинского персонала
3. совершенствование информационного обеспечения
4. совершенствование преемственности между поликлиникой и стационаром, станцией скорой медицинской помощи
5. повышение эффективности профилактической работы
6. введение обязательной платы за обслуживание в поликлинике из личных средств пациента
7. введение санитарно-гигиенического мониторинга

Правильный ответ: 1,2,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9.

4. Первичная профилактика включает:

1. проведение прививок;
2. мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний;
3. выявление заболеваний;
4. мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболевания;
5. повышение материального благосостояния.

Правильный ответ: 1, 2

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

5. Вторичная профилактика включает:

1. проведение прививок
2. мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
3. выявление заболеваний
4. мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболевания
5. повышение материального благосостояния

Правильный ответ: 4

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

6. Врачи поликлиники выполняют следующие виды работы:

1. диагностику и лечение заболеваний;
2. профилактическую работу;
3. санитарно-просветительную работу;
4. противоэпидемическую работу;
5. ведение оперативно-учетной документации.

Правильный ответ: 1, 2, 3, 4, 5

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

7. Организация диспансерного наблюдения включает:

1. активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска;
2. активное динамическое наблюдение и лечение;
3. проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;
4. регулирование потока посетителей поликлиники;

5. анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения.

Правильный ответ: 1, 2, 3, 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6, ПК-9.

8. Право на получение листка нетрудоспособности имеют:

1. граждане Российской Федерации;
2. иностранные граждане, работающие в учреждениях РФ, независимо от форм собственности;
3. учащиеся средних учебных заведений;
4. безработные граждане, состоящие на учете в органах труда и занятости;
5. безработные граждане, не состоящие на учете в органах труда и занятости.

Правильный ответ: 1, 2, 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

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

1. с любыми нозологическими формами заболеваний
2. с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
3. с острыми инфекционными заболеваниями

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9

10. Не входит в функции регистратуры поликлиники

1. запись посетителей на приём к врачу
2. прием вызовов на посещение больных на дому
3. обеспечение оптимального потока посетителей на исследование
4. массовое направление посетителей на исследования

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9.

11. В течение амбулаторного периода наблюдения за больными, перенесшими миокардит, клинико-электрокардиографическое и лабораторное обследования проводятся не менее, чем: 1. 3-4 раза в год

2. 6 раз в год
3. не менее 2 раз в год

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2

12. Медицинская профилактика включает:

1. проведение прививок;
2. проведение медицинских осмотров;
3. выявление заболеваний;
4. улучшение условий труда и отдыха;
5. повышение материального благосостояния.

Правильный ответ: 1, 2

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9.

13. Санаторно-курортное лечение показано больным хроническим некалькулезным холециститом спустя

1. 1 месяц после обострения болезни
2. 2 месяца после обострения болезни
3. 3 месяца после обострения болезни
4. 6 месяцев после обострения болезни

Правильный ответ: 2

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

14. Основные направления медицинской реабилитации:

1. ранняя диагностика болезни (травмы)
2. своевременная госпитализация
3. полноценное лабораторно-инструментальное обследование
4. раннее комплексное лечение (режим, диета, медикаменты и др.)
5. контроль за динамикой болезненного процесса и эффективностью лечения

Правильный ответ: 1-5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-9.

15. В структуре причин инвалидности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:

1. злокачественным новообразованиям
2. болезням системы кровообращения
3. инфекционным и паразитарным болезням
4. травмам и отравлениям
5. болезням органов дыхания

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

16. Дневной стационар осуществляет следующие функции:

1. выполнение трансфузии крови и ее компонентов;
2. оказание медицинской помощи в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи больным с заболеваниями терапевтического профиля, не требующими круглосуточного медицинского наблюдения;
3. лечение больных, выписанных из стационара под наблюдение врача-терапевта участкового и хирурга поликлиники либо врача общей практики (семейного врача) после оперативных вмешательств в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинским персоналом в течение нескольких часов в условиях медицинской организации;
4. круглосуточное наблюдение за тяжелыми пациентами;
5. оказание плановой помощи больным туберкулезом легких

Правильный ответ: 2, 3

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

17. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются

1. профилактика, координация, лечение
2. профилактика, диагностика, лечение, реабилитация
3. диагностика и лечение

Правильный ответ: 2

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

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

1. ФАП
2. врачебной амбулатории
3. сельского врачебного участка
4. центральной районной больницы
5. областных лечебно-профилактических учреждений
6. межрайонных консультативных центров
7. городской поликлиники

Правильный ответ: 7

Компетенции: УК-1

19. Под социально-гигиеническими факторами, влияющими на уровень медицинского обслуживания сельских жителей понимаются все, кроме

1. условий труда сельских жителей
2. условий быта сельского населения
3. санитарной культуры сельских жителей
4. метеорологических условий

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

20. Принципы построения медицинской помощи сельскому населению и городскому едины, но в сельской местности оказывают влияние на ее организацию ниже перечисленные факторы, кроме

1. разбросанности населенных пунктов
2. малой численности населения в них
3. особенности сельскохозяйственного производства
4. религиозной принадлежности населения

Правильный ответ:4

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

21. В задачи оказания амбулаторно-поликлинической помощи входит:

1. повышение качества медицинской помощи,
2. повышение качества деятельности медицинских учреждений,
3. интеграция профилактической и лечебной работы,
4. осуществление мероприятий по первичной профилактике,
5. осуществление мероприятий по вторичной профилактике,
6. все перечисленное верно.

Правильный ответ:1,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2

22. Целью диспансеризации населения является:

1. оценка здоровья населения на момент обследования,
2. наблюдение за прикрепленным контингентом,
3. сохранение здоровья пациентов конкретного ЛПУ,
4. оказание специальной медицинской помощи,
5. улучшение здоровья населения,
6. своевременная госпитализация пациентов,
7. все перечисленное верно.

Правильный ответ: 5

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

23. Принципами организации медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях являются:

1. индивидуальное отношение к пациентам,
2. участковость,
3. диспансерный метод,
4. профилактическое направление,
5. единство науки и практики,
6. все перечисленное верно.

Правильный ответ: 6.

Компетенции: УК-1

24. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна

составлять

1. 800-1000 человек
2. 1001-1500 человек
3. 1501-2000 человек
4. 2000 и более человек

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

25. Укажите основные задачи кабинета доврачебного приёма:

1. регулирование потока посетителей поликлиники, заполнение медицинской документации;
2. решение вопроса о срочности направления к врачу;
3. направление на диагностические исследования до приема врача, проведение антропометрии, измерение температуры тела, АД, глазного давления;
4. разработка плана мероприятий по первичной и вторичной профилактике;
5. участие в организации и проведении.

Правильный ответ:1,2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5.

26. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

1. только государственные (муниципальные)
2. ЛПУ с любой формой собственности
3. ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
4. любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности

Правильный ответ:4

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

27. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК:

1. при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
2. при наличии 20 и более врачебных должностей
3. по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6

28. Пациент трудоспособного возраста при наличии у него признаков гриппа считается:

1. трудоспособным
2. временно нетрудоспособным
3. частично трудоспособным
4. инвалидом
5. тяжелым инкурабельным пациентом

Правильный ответ: 2.

Компетенции: УК-1

29. Временная нетрудоспособность — это:

1. состояние организма человека, обусловленное заболеванием или травмой, при котором нарушение функций организма сопровождается невозможностью выполнения профессионального труда в обычных производственных условиях в течение ограниченного промежутка времени
2. болезнь, при которой выполнение любого труда невозможно

3. нарушение функции одной из систем организма
4. утрата конечности
5. состояние организма человека, требующее пребывания на дому

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-9

30. Больные бронхиальной астмой, средне-тяжелое персистирующее течение при диспансерном наблюдении осматриваются:

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

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-9

31. Как часто заместитель главного врача по ЭВН обязан проводить врачебные конференции по вопросам состояния заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности?

1. ежемесячно
2. не реже 1 раза в квартал
3. не реже 1 раза в полугодие
4. ежегодно

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

32. На кого возлагается ответственность за всю постановку работы по экспертизе трудоспособности, выдаче, хранению и учёту листков нетрудоспособности?

1. на главного врача
2. на главного врача и главную (старшую) медсестру
3. на заместителя главного врача по клинико-экспертной работе (при отсутствии – на главного врача)

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

33. Может ли быть выдан листок нетрудоспособности больному, обратившемуся за неотложной помощью в приемное отделение стационара, но не госпитализированному в стационар?

1. листок нетрудоспособности не выдается, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдается справка произвольной формы
2. выдается справка установленной формы
3. может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3 дней

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-9

34. Больные ревматоидным артритом при диспансерном наблюдении осматриваются:

1. раз в месяц
1. раз в год
2. 4 раза в год
1. раза в год

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-8

35. В каком случае листок нетрудоспособности выдаётся за все время пребывания в санатории

1. во всех случаях направления больного в санаторий
2. при направлении на долечивание в санаторий после стационарного лечения перенесших инфаркт миокарда; при санаторном лечении больных туберкулезом легких
3. во всех случаях санаторного лечения листок нетрудоспособности выдается только на недостающие дни трудового отпуска

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9

36. Временная нетрудоспособность при среднетяжелой форме гастрита в период обострения заболевания составляет:

1. 3-4 дня
2. 6-7 дней
3. 16-18 дней
4. 4-5 недель

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9

37. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при первичном генерализованном остеоартрозе:

1. 5 –7 дней
2. –10 дней
3. 10 –14 дней
4. 10 –25 дней
5. 15 –30 дней

Правильный ответ:4

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

38. Бессрочно 1 группа инвалидности устанавливается у больного с:

1. ХСН ФК III II
2. ХСН ФК IV, не нуждающегося в постоянном уходе
3. ХСНФК IV, нуждающегося в постоянном уходе
4. ХСН с отеком легких
5. ХСН и периферическими отеками

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9

39. Больным дилатационной кардиомиопатией с сердечной недостаточностью II и III функциональных классов по NYHA определяется:

1. I группа инвалидности
2. II группа инвалидности
3. III группа инвалидности

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5

40. Может ли быть проведено переосвидетельствование лиц, которым инвалидность установлена без срока переосвидетельствования (бессрочно)?

1. не может быть ни при каких условиях
2. может быть проведено по ходатайству инвалида
3. может быть проведено по требованию вышестоящих органов
4. может быть проведено по требованию органов суда и прокуратуры
5. может быть проведено при изменении состояния здоровья и трудоспособности или при выявлении факта необоснованного решения МСЭ

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2.

41. В каких случаях выдается справка о временной нетрудоспособности установленной (утвержденной) формы?

1. в связи с бытовой травмой, операцией аборта, по уходу за больным ребенком, при заболеваниях вследствие опьянения, отравления алкоголем и действий, связанных с опьянением
2. в связи с бытовой травмой, при заболеваниях и травмах, развившихся в ночное (вечернее) время при отсутствии врача, для ухода за здоровыми детьми (при наложении карантина)
3. при проведении периодических медосмотров при проведении обследования военнообязанных и призывников по направлению военкоматов, при проведении судебно-медицинской экспертизы и принудительного лечения

Правильный ответ:3.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

42. В каких случаях матери выдается листок нетрудоспособности на весь срок пребывания ребенка в стационаре?

1. во всех случаях, когда тяжелобольные дети нуждаются в уходе
2. при госпитализации в возрасте до двух лет
3. при госпитализации детей в возрасте до 7 лет, а также тяжело больных детей старших возрастов, нуждающихся по заключению КЭК в материнском уходе

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

43. Кто имеет право на выдачу листков нетрудоспособности?

1. лечащие врачи государственной системы здравоохранения
2. лечащие врачи муниципальной системы здравоохранения
3. лечащие врачи частной системы здравоохранения
4. главные врачи и их заместители

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

44. До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач?

1. до 10 дней
2. до 30 дней
3. до 45 дней
4. до 60 дней

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

45. На какой максимальный срок может продлить ВК листок нетрудоспособности?

1. до 2 месяцев
2. до 3 месяцев
3. до 6 месяцев
4. до 10 месяцев
5. до 4 месяцев

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9

46. В каких случаях ВК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев?

1. после инфаркта миокарда
2. после инсульта

3. при онкозаболеваниях
 4. при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций
- Правильный ответ :4

Компетенции: УК-1, ПК-5

47. В каких случаях не выдается листок нетрудоспособности?

1. на период медицинской реабилитации
2. на период карантина
3. при необходимости ухода за больным членом семьи
4. при травмах
5. в период отпуска по беременности и родам

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

48. В случае если заболевание, ставшее причиной временной утраты трудоспособности явилось следствием алкогольного опьянения, листок нетрудоспособности:

1. выдаётся без отметок в истории болезни и листе нетрудоспособности
2. выдаётся с отметкой в истории болезни и листке нетрудоспособности
3. не выдаётся
4. выдаётся со справкой об алкогольном опьянении
5. выдаётся с отметкой только в истории болезни

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

49. Порядок выдачи листка нетрудоспособности – выберите НЕВЕРНОЕ утверждение

1. возможна выдача листка в выходные дни
2. возможна выдача листка за прошедшие дни
3. если больной обратился в конце рабочего дня, листок выдается в тот же день
4. листок выдаётся в праздничные дни
5. листок выдаётся при необходимости ухода за больным членом семьи

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

50. Кому не положена выдача листка нетрудоспособности?

1. иностранным гражданам, работающим на предприятиях РФ
2. гражданам РФ, работающим в организациях РФ
3. гражданам, признанным безработными и не состоящими на учёте в территориальных органах труда и занятости населения
4. беженцам, работающим на предприятиях РФ, находящихся в частной собственности
5. всем перечисленным гражданам

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

51. В клинику поступила больная 42 лет с ревматическим сочетанным митральным пороком сердца. С целью уточнения диагноза ей проведено рентгенологическое исследование. Укажите рентгеноскопические и рентгенографические признаки, характерные для митрального стеноза, в отличие от недостаточности митрального клапана:

1. отклонение контрастированного пищевода по дуге малого радиуса;
2. отсутствие симптома «коромысла»;
3. резкое увеличение левого желудочка;
4. отклонение пищевода по дуге большого радиуса;
5. отсутствие увеличения левого желудочка.

Правильный ответ: 1, 2, 5;

Компетенции: УК-1, ПК-5

52. При обследовании больной 35 лет диагностирован митральный стеноз. С помощью каких методов исследования можно выявить кальциноз митрального клапана и оценить его выраженность?

1. рентгенографии сердца;
2. эхокардиографии;
3. электрокардиографии;
4. фонокардиографии;
5. сцинтиграфии миокарда.

Правильный ответ: 1, 2.

Компетенции: УК-1, ПК-5

53. Больной 31 года клинически поставлен диагноз ревматического сочетанного митрального порока сердца. С помощью какого метода исследования можно точно определить степень сопутствующей недостаточности митрального клапана?

1. зондирования правых отделов сердца;
2. зондирования левых отделов сердца;
3. рентгеноконтрастной левой вентрикулографии;
4. рентгенографии сердца;
5. грудной аортографии.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

54. Укажите, какие из перечисленных симптомов наблюдаются при сдавливающем перикардите: а) отсутствие верхушечного толчка; б) наличие шумов в сердце; в) увеличение печени; г) появление асцита; д) спленомегалия. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

55. Укажите, какие из приведенных данных специальных методов исследования являются характерными для сдавливающего перикардита: а) повышение артериального давления; б) гипопротейнемия; в) высокие цифры венозного давления; г) резкое снижение вольтажа всех зубцов на ЭКГ; д) лейкопения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

56. Клиническую картину открытого артериального протока характеризуют: а) одышка и утомляемость при физической нагрузке; б) яркий румянец; в) АД с большим пульсовым колебанием за счет низкого диастолического давления; г) систоло-диастолический шум во II—III межреберье слева от грудины; д) диастолический шум в III межреберье справа от грудины. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, г;
2. б, д;
3. б, в, д;
4. а, д;
5. все ответы правильные.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

57. При клиническом обследовании больного 15 лет установлено: смещение верхушечного толчка влево, границы сердца смещены вверх и влево, сердечная талия сглажена. При аускультации: на верхушке ослабление I тона, там же систолический шум. Акцент II тона над легочным стволом. При Р-графии: увеличение левых отделов сердца. Ваш диагноз?

1. сужение левого атриовентрикулярного отверстия;
2. недостаточность митрального клапана;
3. подострый затяжной эндокардит;
4. недостаточность клапана аорты;
5. стеноз устья аорты

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

58. Для острой ишемии конечности 1б степени, развившейся на почве острого тромбоза бедренной артерии, характерны признаки: а) боли в покое; б) ограничение активных движений в суставах конечности; в) парестезии; г) чувство онемения и похолодания конечности; д) субфасциальный мышечный отек. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

59. Укажите основные клинические симптомы массивной тромбоэмболии легочных артерий: а) боли за грудиной; б) коллапс; в) цианоз лица и верхней половины туловища; г) набухание и пульсация яремных вен; д) гидроторакс. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в;
2. а, в, г;
3. а, б, д;
4. все ответы правильные.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5,ПК-6

60. Для варикозной болезни нижних конечностей характерны следующие клинические признаки: а) боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе; б) постоянный отек всей конечности; в) трофические расстройства кожи у медиальной лодыжки; г) отек стопы и тупые боли в ноге, появляющиеся к концу рабочего дня; д) судороги икроножных мышц голени в покое. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, в, д;
2. а, б, д;
3. в, г, д;
4. а, в, д;
5. все ответы правильные.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

61. С какими факторами связано развитие трофических расстройств кожи при варикозной болезни нижних конечностей? а) окклюзия артерий голени; б) недостаточность перфорантных вен; в) недостаточность клапанов ствола большой подкожной вены; г) острый тромбоз глубоких вен голени; д) дерматит и лимфостаз. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

62. У больной 56 лет, страдающей ИБС и мерцательной аритмией, диагностирована эмболия правой подвздошной артерии. При исследовании системы гемостаза у этой больной можно ожидать следующие нарушения: а) гипокоагуляция; б) гиперкоагуляция; в) угнетение фибринолиза; г) гиперагрегация тромбоцитов; д) гипоагрегация тромбоцитов. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Каков характер одышки у больных с синдромом бронхиальной обструкции?

1. экспираторная;
2. инспираторная;
3. смешанная.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

64. Для каких из перечисленных заболеваний характерен обратимый характер синдрома бронхиальной обструкции? а) хронический обструктивный бронхит; б) бронхиальная астма; в) сердечная астма; г) обструктивная эмфизема легких; д) тромбоэмболия легочной артерии. Выберите правильную комбинацию:

1. б, в;
2. а, б, г, д;
3. все ответы правильные;
4. а, б, в;
5. а, б, в, г.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

65. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) - это:

- 1) максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе;
- 2) максимальный объем воздуха, который выходит из легких при выдохе;
- 3) максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе и выходит при выдохе.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

66. Какой аускультативный признак характерен для бронхиальной астмы?

1. влажные хрипы;
2. сухие хрипы на вдохе;
3. сухие хрипы на выдохе.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

67. Для клиники хронического гастрита характерно:

1. субфебрильная температура;
2. умеренный лейкоцитоз;
3. диспепсический синдром;
4. диарея;
5. спастический стул.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

68. Что может подтвердить пенетрацию язвы по клинической картине? Верно все, кроме одного:

- 1) усиление болевого синдрома;
- 2) изменение характерного ритма возникновения болей;
- 3) уменьшение ответной реакции на антациды;
- 4) мелена;
- 5) появление ночных болей.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

69. Ведущим фактором в возникновении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки не является:

1. гиперсекреция соляной кислоты;
2. дуоденит;
3. заболевания желчного пузыря;
4. хеликобактериоз;
5. курение.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

70. В ЖКТ желчь подвергается реабсорбции. Где это происходит?

1. в двенадцатиперстной кишке;
2. в проксимальном отделе тощей кишки;
3. в тощей кишке (в терминальном отделе);
4. в подвздошной кишке (в дистальном отделе);
5. в толстой кишке.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

71. Достоверная верификация диагноза реноваскулярной гипертонии возможна по результатам:

1. УЗИ почек
2. Селективной аортографии
3. ЭХО-КГ
4. Радиоизотопной ангиографии

5. Внутривенной урографии

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-5

72. При какой из перечисленных нозологических форм характерно сочетание артериальной гипертонии и анемии:

1. Гипертонической болезни
2. Синдроме Иценко-Кушинга
3. Синдроме Конна
4. ХПН
5. Феохромоцитоме

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

73. Какой (ие) из перечисленных результатов лабораторного и инструментального обследования наиболее характерен для ИЭ:

1. Анемия
2. Ускоренное СОЭ
3. Вегетации на клапанах при ЭХО-КГ
4. Гематурия
5. Все перечисленные

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

74. Внезапное начало приступа с неприятных ощущений в сердце, сердцебиения с частотой сердечных сокращений 180 в 1 минуту, головокружения, потливости, обнаружение на ЭКГ частого правильного ритма, неизмененного комплекса QRS, отсутствие зубца Р и внезапное окончание приступа характерно для:

1. Синусовой тахикардии
2. Частой экстрасистолии
3. Наджелудочковой пароксизмальной тахикардии
4. Пароксизмальной мерцательной аритмии
5. Желудочковой пароксизмальной тахикардии

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

75. Для спонтанной стенокардии наиболее характерны:

1. Боли на высоте физической нагрузки
2. Эффект бета-блокаторов
3. Боли интенсивные, не связанные с физической нагрузкой
4. Четкий эффект нитроглицерина
5. Косо нисходящая депрессия ST на 2 мм и более во время приступа

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

76. Пожилым считается возраст:

1. 45-59 лет;
2. 60-74 года;
3. 75-80 лет;
4. 81-89 лет;
5. 90 и более лет.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

77. Старческим считается возраст:

1. 45-59 лет;
2. 60-74 года;
3. 75-89 лет;
4. 90-95 лет;
5. 96 и более лет.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

78. Определите возраст долгожителей:

1. 45-59 лет;
2. 60-74 года;
3. 75-89 лет;
4. 90 и более лет;
5. 100 и более лет.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

79. Показатель, прогрессивно снижающийся в пожилом и старческом возрасте:

1. уровень глюкозы в крови;
2. сократительная способность миокарда;
3. количество форменных элементов крови;
4. синтез гормонов гипофиза;
5. уровень общего холестерина крови.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

80. Большинство здоровых людей способны прожить:

1. 70 лет;
2. 80 лет;
3. 90 лет;
4. 100 лет;
5. Более 100 лет.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

81. Физиологически стареющими можно признать:

1. 1-2% пожилых и старых людей;
2. 3-6% пожилых и старых людей;
3. 7-10% пожилых и старых людей;
4. 10-15% пожилых и старых людей;
5. 15-20% пожилых и старых людей.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

82. Демографическая ситуация в России характеризуется

1. увеличением продолжительности жизни;
2. увеличением удельного веса детей;
3. увеличением удельного веса лиц пожилого возраста;

4. снижением продолжительности жизни;
 5. изменением социальной структуры общества.
- Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-8, ПК-9

83. Геропротекция включает в себя:
1. достаточную физическую активность;
 2. снижение пищевого энергопоступления;
 3. сохранение постоянной массы тела;
 4. увеличение массы тела;
 5. снижение физической активности.

Правильный ответ:1,2,3

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

84. К видам гериатрической реабилитации относят:
1. социальную
 2. экономическую
 3. профессиональную
 4. медицинскую
 5. духовную

Правильный ответ: 1,4,5

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

85. Основные виды ЛФК, применяемые у пожилых пациентов:
1. утренняя гимнастика,
 2. спортивная ходьба,
 3. бег на длинные дистанции,
 4. силовые упражнения,
 5. занятия лыжами, коньками.

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-1

86. Медицинским работникам следует помнить, что длительный постельный режим не может способствовать возникновению такого осложнения как:

1. гипостатическая пневмония
2. острый бронхит
3. тромбоэмболические нарушения
4. затруднение мочеиспускания и инфекции мочевых путей
5. пролежни

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9.

87. К видам повседневной деятельности пожилого пациента не относятся:
1. купание
 2. одевание
 3. способность делать покупки
 4. катание на велосипеде
 5. способность двигаться

Правильный ответ: 4

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

88. Для улучшения дренажной функции бронхов пожилым и старым людям лучше использовать:

1. дозированные физические упражнения
 2. активную гимнастику
 3. спирографию
 4. силовую гимнастику
 5. рентгеноскопию
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-8

89. Определяет показания для физических тренировок пациентов пожилого возраста:

1. сам больной
2. родственники больного
3. медицинская сестра (семейная, участковая, гериатрического центра)
4. врач
5. клиничко-экспертная комиссия

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

90. Основные виды медицинской реабилитации лиц пожилого возраста:

1. восстановительная терапия;
2. реконструктивная хирургия;
3. протезирование и ортезирование;
4. консервативная терапия;
5. гомеопатическая терапия.

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9.

91. Основные виды социальной реабилитации лиц пожилого возраста:

1. социально-бытовая адаптация;
2. социально-средовая ориентация;
3. социально-культурная реабилитация;
4. возвращение к труду;
5. восстановление в праве на бесплатное медицинское обслуживание.

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-8

92. Принципы немедикаментозного лечения хронического пиелонефрита

1. фитотерапия,
2. минеральная вода,
3. климатотерапия,
4. лазеротерапия,
5. все вышеперечисленное.

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-8

93. При заболеваниях дыхательной системы пожилым пациентам показаны физиотерапевтические процедуры:

1. электрофорез
2. магнитотерапия
3. УФО
4. ингаляция
5. индуктотерапия

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2

94. Диспансерное наблюдение пожилых людей при наличии анемии необходимо проводить: 1. 1 раз в месяц

2. 1 раз в 2–3 месяца

3. 1 раз в полгода

4. 1–2 раза в год

5. 3 раза в год

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

95. Выберите анемию, чаще встречающуюся в пожилом возрасте

1. аутоиммунная гемолитическая анемия

2. железодефицитная анемия

3. апластическая анемия

4. В12-дефицитная анемия

5. наследственный микросфероцитоз

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-6

96. Пожилым больным с артериальной гипертензией и хронической почечной недостаточностью III стадии лучше назначить:

1. фозиноприл;

2. атенолол;

3. спиронолактон;

4. гуанетидин;

5. нитропруссид натрия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-6

97. Особенности фармакокинетики лекарственных средств в пожилом организме:

1. всасывание лекарственных средств замедляется;

2. метаболизм препаратов снижается;

3. меняется распределение лекарственных средств;

4. изменяется экскреция лекарственных средств;

5. меняется проникновение лекарственных средств через клеточные оболочки.

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-6

98. Всасывание лекарственных средств у пожилых замедляется из-за:

1. замедления кровотока;

2. снижения физической активности;

3. снижения двигательной активности желудочно-кишечного тракта;

4. увеличения коронарного кровотока;

5. увеличения количества воды в организме.

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-1

99. Причинами изменения распределения лекарственных средств в старческом организме являются:

1. снижение массы тела;

2. снижение количества воды в организме;

3. повышение количества жировой ткани;
4. изменение липидного спектра крови;
5. повышение концентрации альбуминов плазмы.

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9

100. С возрастом увеличивается частота побочных реакций на лекарственные средства. Это связано с:

1. увеличением числа принимаемых необходимых лекарственных средств;
2. полиморбидностью;
3. потребностью в дополнительной коррекции доз лекарственных средств в связи с особенностями физиологического состояния старческого организма;
4. снижением скорости клубочковой фильтрации и функцией почечных канальцев;
5. уменьшением концентрации и связывающей способности белков плазмы.

Правильный ответ: 5

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 вышперечисленное

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2

24. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-10

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

27. К показателям статистики населения относятся:

- а) численность населения

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

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б, в, г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: в

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

31. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:

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

Правильный ответ: б, в

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

32. К специальным показателям смертности относят:

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

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

33. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:

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

Правильный ответ: а, б

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

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

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

Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

39. Средняя продолжительность предстоящей жизни это:

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

40. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

41. Показатель младенческой смертности - это:

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

42. Интранатальная смертность – это

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б, в, а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а, в, б, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

45. Свидетельство о рождении выдается:

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

- а) региональные различия в уровне доходов населения

- б) различия в интенсивности протекания процессов воспроизводства населения
- в) распределение транспортного обеспечения

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

48. Коэффициент естественного прироста – это отношение

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-4, ПК-11

49. Задачами системы охраны здоровья матери и ребенка являются:

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

Правильный ответ: а,б,в

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

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

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

Правильный ответ: а,б,в,г,д

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

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

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

Правильный ответ: д

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

52. Изучение заболеваемости населения необходимо для:

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

Правильный ответ: а,б,в,г,д

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

53. Основными методами изучения заболеваемости являются:

- а) по данным о причинах смерти
- б) по обращаемости
- в) по данным переписи населения
- г) по данным медицинских осмотров
- д) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований

Правильный ответ: а,б,г,д

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

54. Первичная заболеваемость - это:

- а) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году
- б) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- в) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

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

- а) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- б) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

56. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

- а) первичной заболеваемости
- б) общей заболеваемости

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: в

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

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

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

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а,б,в

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

62. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в ЛПУ:

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

Правильный ответ: а,б,в,г,д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

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

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

а) 5 талонов, один (первый) со знаком (+)

б) 5 талонов, все со знаком (+)

в) один, со знаком (+)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

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

а) полнота учета заболеваний населения

б) точность диагностики

в) своевременность выявления хронической патологии

г) максимальный объем получаемой информации по острой патологии

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

а) неполнота информации о заболеваемости населения

б) позднее выявление хронической патологии

в) недовыявление скрытой патологии

г) дороговизна

д) ограниченность сведений об острой патологии

Правильный ответ: а,д

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

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

а) не дает полного представления о распространенности острой патологии

б) не позволяет судить о распространенности всех хронических заболеваний у всего населения

в) не позволяет выявить скрыто протекающую патологию

г) экономически дорогостоящий

д) не обладает высокой точностью диагностики

Правильный ответ: б,в,д

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

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

а) дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения

б) позволяют выявить скрыто протекающую патологию

в) требуют относительно небольших финансовых затрат

г) позволяют судить о частоте хронической патологии у декретированных контингентов

Правильный ответ: б,в

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

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

а) индивидуальный учет заболеваемости по данным обращаемости

б) сводный учет заболеваемости

в) журнал учета всех заболеваний

Правильный ответ: в

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

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

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

71. К экстенсивным показателям относятся:

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

Правильный ответ: б, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

72. К интенсивным показателям относятся:

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

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

73. Типичность средней арифметической величины характеризуют:

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

Правильный ответ: в, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

74. МКБ-10 – это:

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

75. Размер ошибки средней арифметической величины зависит от:

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

Правильный ответ: б, г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-10

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

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

Правильный ответ: е

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

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

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

Правильный ответ: в

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

78. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10

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

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1

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

- а) все взрослые
- б) взрослые, кроме беременных
- в) все возрастно-половые группы населения
- г) взрослые и подростки

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10

82. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять

- а) 800-1000 человек
- б) 1001-1500 человек
- в) 1501-2000 человек
- г) 2000 и более человек

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10

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

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

84. Не входит в функции регистратуры поликлиники

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

85. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

86. Не является функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники

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

Правильный ответ: г

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

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

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

88. В соответствии с номенклатурой к стационарным учреждениям не относится

- а) республиканская больница для взрослых

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

89. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи являются

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

90. Не относится к специализированным отделениям стационара

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

91. Основные направления развития специализированной стационарной помощи предусматривают

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

92. Приемное отделение не осуществляет

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

93. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10

94. Механизации не подлежит

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

95. Преемственность в работе стационара и поликлиники не предусматривает

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

96. Каналами госпитализации являются

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

Правильный ответ: г

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

97. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме

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

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-10

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

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

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

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

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

102. Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются:

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

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

103. Временная утрата трудоспособности – это

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

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1, ПК-11

104. Укажите функции листка нетрудоспособности:

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

Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

105. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

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

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

106. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы

- д) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
 - е) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования
 - ж) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
 - з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора
 - и) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению
- Правильный ответ: в, д, е, и

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

107. Кто не имеет права выдавать листок нетрудоспособности

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

Правильный ответ: а, б, г, е, ж, з

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

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

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

111. В состав первичного бюро МСЭК общего профиля входят:

- а) терапевт
- б) невролог

- в) психиатр
- г) реабилитолог
- д) психолог
- е) социальный работник

Правильный ответ: а, б, г, д, е

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: а, б, в, г, е

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

115. На медико-социальную экспертную комиссию больного направляет:

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности
- в) с 11-го дня нетрудоспособности

Правильный ответ:а

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности
- в) с 11-го дня нетрудоспособности
- г) со дня окончания отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности

Правильный ответ:г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

- а) до 7 дней
- б) до 15 дней
- в) до 30 дней
- г) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания

Правильный ответ:г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

- а) до 7 дней
- б) до 15 дней
- в) до 30 дней
- г) на весь срок лечения

Правильный ответ:г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

121.Что включает в себя медицинская экспертиза

- а) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,
- б) установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина
- в) все перечисленное

Правильный ответ:в

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

122. Виды медицинских экспертиз

- а) экспертиза временной нетрудоспособности
- б) медико-социальная экспертиза
- в) военно-врачебная экспертиза
- г) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы
- д) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- е) экспертиза качества медицинской помощи

ж) все перечисленное

Правильный ответ: ж

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

123. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

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

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

124. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

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

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

Правильный ответ: д

Дисциплина «Патология»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

2. Амилоидозом может осложниться:

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

3. Казеозный некроз встречается:

1. при ревматизме
2. при газовой гангрене
3. при инфарктах головного мозга
4. при инфарктах миокарда
5. при туберкулезе

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

4. Гипертрофией называется:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

5. К проявлениям декомпенсации гипертрофированного сердца относится:

1. миогенная дилатация полостей
1. тоногенная дилатация полостей
2. ревматический миокардит
3. фибринозный перикардит
5. острый бородавчатый эндокардит

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

6. У больного с клинической картиной лейкоза в пункте грудины обнаружено, наряду с наличием миелоцитов, промегакариоцитов и мегакариоцитов, преобладание клеток эритробластического ряда: пронормоцитов и нормоцитов. Наиболее вероятный диагноз:

1. лимфолейкоз
2. миелолейкоз
3. эритремия
4. миеломная болезнь
5. болезнь Ходжкина

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

7. Гистологическим признаком рака на месте (carcinoma in situ) является:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

8. Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего является:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

9. Опухоль Крукенберга представляет собой:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

10. Для туберкулезной гранулемы характерны:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

11. Благоприятный исход туберкулезной гранулемы:

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

12. Виды шока по этиологии

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

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

13. Наиболее часто кардиогенный шок развивается при

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

14. Изменения гемодинамики в эректильную стадию шока:

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

д. повышение артериального давления

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

15. Изменения гемодинамики в торпидную стадию шока:

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

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

16. Патологическое депонирование крови при шоке наблюдается преимущественно в

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

17. Укажите состояния, которые относят к экстремальным:

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

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

19. Укажите наиболее характерные последствия длительного стресса:

1. гипо- и дистрофии коркового слоя надпочечников
2. подавление гуморального и клеточного звеньев иммунитета
3. эрозии слизистой желудка и кишечника

4. гипертрофия аденогипофиза
 5. артериальная гипертензия
- Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

20. Для стадии резистентности общего адаптационного синдрома характерно:

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

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

21. К стресс-лимитирующим системам не относятся:

1. система комплемента
2. система опиоидных пептидов
3. серотонинергическая система
4. ГАМК-ергическая система
5. антиоксидантные системы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

22. При гистологическом исследовании желчного пузыря обнаружен склероз стенки с лимфоцитозной 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 постреанимационным осложнениям у оживленных относят:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

25. При хроническом алкоголизме развиваются:

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

4. Все перечисленное
Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

27. Морфологическими проявлениями диабетической микроангиопатии являются:

1. Атеросклероз
2. Плазматическое пропитывание
3. Гиалиноз

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

28. Для гипертонической болезни характерна:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

29. К признакам 1 стадии токсической дистрофии печени относят:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

30. Основными гистологическими признаками хронического активного гепатита являются:

1. Ступенчатые некрозы
2. Эмпериоплез
3. Мостовидные некрозы

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1

31. Повторным называется инфаркт, развившийся после первичного:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

32. Бактериальный эндокардит является формой:

1. Ревматизма

2. Сепсиса
 3. Красной волчанки
 4. Порока сердца
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

33. К осложнениям инфаркта миокарда относятся:

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

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

34. К относительно благоприятным исходам инфаркта миокарда относятся:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

36. Формой острой ишемической болезни сердца является:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

37. Формой хронической ишемической болезни сердца является:

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

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

5. 3 месяца

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

39. Название эндокардита, развивающегося при затяжном септическом процессе:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

40. Адаптацией называются:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

41. Понятие компенсации включает в себя:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

42. В регенерации выделяются все перечисленные виды, кроме:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

43. Понятие полной регенерации включает в себя:

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

44. Сердечная недостаточность при гипертонической болезни развивается вследствие:

1. перегрузки сердца объемом;
2. перегрузки сердца сопротивлением;

3. нарушения коронарного кровообращения;
4. первичного повреждения миокарда.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

45. Непосредственным стимулятором секреции альдостерона надпочечниками является:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

46. Стимулятором секреции адреналина мозговым веществом надпочечников является:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

47. К гемодинамическим симптоматическим гипертензиям относятся:

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

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

48. Почечная симптоматическая гипертензия возникает при:

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

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

49. Никотин способствует повышению артериального давления путем стимуляции:

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

50. Ренин непосредственно действует на:

1. Альдостерон

2. Ангиотензиноген
3. Клубочковую зону коры надпочечников
4. Мозговое вещество надпочечников
5. Ангиотензинпревращающий фермент

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

51. Эффект оксида азота на тонус артерий опосредуется путём:

1. Усиления входа кальция в гладкие мышцы
2. Уменьшения входа кальция в гладкие мышцы
3. Расслабления гладких мышц артерий
4. Спазма гладких мышц артерий
5. Повышения системного артериального давления

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

52. Брадикинин плазмы крови может изменять тонус артерий путём:

1. Усиления синтеза окиси азота
2. Уменьшения синтеза окиси азота
3. Усиления синтеза тромбоксана
4. Угнетения сосудо – двигательного центра
5. Возбуждения сосудо – двигательного центра

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

53. Эндотелий уменьшает сосудистый тонус путём:

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

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

54. Для какого заболевания характерна артериальная гипертензия пароксизмального типа:

1. Альдостерома
2. Феохромоцитома
3. Тиреотоксикоз
4. Гломерулонефрит
5. Коарктация аорты

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1.

55. Какой гормон играет главную роль в гипертензии при феохромоцитоме:

1. Альдостерон
2. Кортизон
3. Адреналин
4. АКТГ
5. Тироксин

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

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

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

59. Для синдрома хронической сердечной недостаточности НШБ стадии нехарактерн:

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

60. Для синдрома хронической правожелудочковой недостаточности не характерны:

1. Признаки застоя в малом круге кровообращения.
2. Гепатомегалия.
3. Анасарка.
4. Расширение вен пищевода.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

61. Уменьшение жировой ткани в организме развивается при:

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

Правильный ответ: 1,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

62. При хронической недостаточности кровообращения не наблюдается:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

63. Какой симптом не характерен для сердечной недостаточности:

1. Тахикардия.
2. Снижение фракции выброса.
3. Акроцианоз.
4. Алкалоз.
5. Уменьшение МОК.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

64. Сердечная астма является осложнением:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

65. Для сердечной астмы не характерны:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

1. Отеки нижних конечностей.
2. Набухание яремных вен.
3. Значительное повышение давления в легочных капиллярах.
4. Повышение давления в правом желудочке.
5. Пульсация в эпигастральной области, обусловленная правым желудочком.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

67. Косвенным показателем уровня секреции инсулина является:

1. Жирные кислоты
2. Химотрипсин
3. Хиломикроны

4. С-пептид
 5. Холестерин
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

1. Дефицит рецепторов к инсулину
2. Аутоимунный 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 F₂-альфа.
4. Ангиотензин.
5. Брадикинин.

Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 1,2,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

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

Правильный ответ: 1,2,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

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

1. K^+ в цитоплазме.
2. K^+ в околоклеточной жидкости.
3. Na^+ в клетке.
4. Na^+ в околоклеточной жидкости.
5. Ca^{2+} в околоклеточной 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 холестерина ЛПВП
4. Увеличения в крови концентрации холестерина ЛПНП
5. Уменьшения в крови концентрации холестерина ЛПНП

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

93. К основным факторам риска развития атеросклероза относятся:

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

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1

94. Развитию атеросклеротической бляшки способствуют:

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

5. Дефицит антиоксидантов

Правильный ответ: 2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

95. Долипидная стадия развития атеросклеротической бляшки характеризуется:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

96. Термином атерокальциноз называется:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

97. Стадия атероматоза характеризуется:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

98. Стадия липидоза характеризуется:

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

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

99. Ретенционная гиперлипопротеидемия возникает вследствие:

1. Дефицита липазы в кишечнике
2. Дефицита желчных кислот
3. Усиленной мобилизации липидов из депо
4. Дефицита липазы плазмы
5. Избыточного потребления жиров с пищей

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1.

100. Транспортная гиперлипопротеидемия возникает вследствие:

1. Дефицита липазы в кишечнике
2. Дефицита желчных кислот

3. Усиленной мобилизации липидов из депо
 4. Дефицита липазы плазмы
 5. Избыточного поступления жиров с пищей
- Правильный ответ: 3

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций»
Выберите один или несколько 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) внутриспунктовая сортировка, эвакотранспортная сортировка, прогностическая сортировка
- в) внутриспунктовая сортировка, эвакотранспортная сортировка

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3

20. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации:

- а) асептические повязки, антибиотики на месте поражения, ПХО ран в ОПМ, эвакуация в ББ
- б) транспортная иммобилизация, асептические повязки на раны, обезболивание, ПХО ран
- в) наложение асептической повязки на месте поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая ПХО ран, восполнение кровопотери

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

21. Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:

- а) временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей табельными и подручными средствами
- б) временная остановка наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация
- в) простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

22. Методы временной остановки наружного кровотечения на месте поражения:

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

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

23. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

- а) показателям общего состояния пострадавших
- б) эвакуационно-сортировочным признакам
- в) возрастным показателям
- г) наличию транспортных средств

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

24. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является

- а) преемственность
- б) непрерывность
- в) своевременность и полнота первой медицинской помощи
- г) последовательность

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

25. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской
- б) эвакуация из городов
- в) оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов
- г) использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

26. Основной задачей службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях является:

- а) проведение спасательных и других неотложных работ в очаге бедствия

- б) розыск пострадавших, оказание им первой медицинской помощи, вынос за границы очага
 - в) оказание первой врачебной помощи пострадавшим, поддержание функций жизненно важных органов в зоне катастрофы и в период эвакуации в стационар
 - г) руководство группировкой сил, осуществляющих спасательные работы в очаге бедствия
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-7

27. Медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях в первую очередь оказывается:

- а) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненных функций
- б) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися выраженными функциональными нарушениями
- в) пострадавшим с нарушениями, не совместимыми с жизнью
- г) агонизирующим

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-12

28. Количество сортировочных групп при медицинской сортировке во время ликвидации последствий чрезвычайной ситуации:

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 7

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

29. К 1 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в очаге ЧС
- б) на границе очага ЧС
- в) в пути следования из очага в ЛПУ
- г) в стационарных, амбулаторных ЛПУ

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

30. Ко 2 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в пути следования из очага ЧС в ЛПУ
- б) на границе очага ЧС
- в) в стационарных ЛПУ
- г) в амбулаторных ЛПУ

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

31. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):

- а) ускоряет наступление биологической смерти
- б) замедляет наступление биологической смерти

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

32. Крайним симптомам биологической смерти относятся:

- а) помутнение роговицы
- б) трупное окоченение
- в) трупные пятна

- г) расширение зрачков
 - д) деформация зрачков
- Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7

33. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

- а) 2 : 12-15
- б) 1 : 4-5
- в) 1 : 15
- г) 2 : 10-12

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

34. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:

- а) 2 : 12-15
- б) 1 : 4-5
- в) 1 : 15
- г) 2 : 10-12

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

35. Непрямой массаж сердца проводится:

- а) на границе верхней и средней трети грудины
- б) на границе средней и нижней трети грудины
- в) на 1 см выше мечевидного отростка

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

36. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой

- а) 40-60 в мин
- б) 60-80 в мин
- в) 80-100 в мин
- г) 100-120 в мин

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

37. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проведения массажа сердца
- в) об оживлении больного

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

38. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:

- а) устранение западения языка
- б) применение воздуховода
- в) достаточный объем вдуваемого воздуха
- г) валик под лопатками больного

Правильный ответ: а,в

Компетенции: УК-1

39. Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствуют:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проводимой искусственной вентиляции легких
- в) об оживлении больного

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

40. Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

- а) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
- б) движения грудной клетки во время ИВЛ
- в) уменьшение цианоза
- г) сужение зрачков
- д) расширение зрачков

Правильный ответ: в,г

Компетенции: УК-1, ПК-7

41. Эффективная реанимация продолжается:

- а) 5 мин
- б) 15 мин
- в) 30 мин
- г) до 1 ч
- д) до восстановления жизнедеятельности

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7

42. Неэффективная реанимация продолжается:

- а) 5 мин
- б) 15 мин
- в) 30 мин
- г) до 1 ч
- д) до восстановления жизнедеятельности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

43. Выдвижение нижней челюсти:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

44. Введение воздуховода:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей

Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1, ПК-7

45. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:

- а) с непрямого массажа сердца
- б) с искусственной вентиляции легких

- в) с прекардиального удара
 - г) с прекращения воздействия электрического тока
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

46. Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, нужно:

- а) сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- б) дать понюхать нашатырный спирт
- в) расстегнуть одежду
- г) уложить больного на бок
- д) вызвать врача
- е) начать ингаляцию кислорода

Правильный ответ: в,г,д,е

Компетенции: УК-1

47. Для электротравм I степени тяжести характерно:

- а) потеря сознания
- б) расстройства дыхания и кровообращения
- в) судорожное сокращение мышц
- г) клиническая смерть

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-12

48. Больные с электротравмами после оказания помощи:

- а) направляются на прием к участковому врачу
- б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
- в) госпитализируются скорой помощью

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

49. Оказывая скорую медицинскую помощь пострадавшему и ЧС ребенку необходимо в первую очередь:

- а) переместить пострадавшего в удобное положение
- б) убедиться в отсутствии угрозы для пострадавшего и лиц, оказывающих первую помощь
- в) переместить пострадавшего в правильное положение для транспортировки
- г) осмотреть пострадавшего на наличие ран, переломов и вывихов

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

50. У пострадавшего ребенка отсутствует сознание, укажите, с чего начинают оказание медицинской помощи:

- а) придают пострадавшему устойчивое положение на боку
- б) определяют у пострадавшего наличие дыхания и пульса на сонной артерии
- в) проводят сердечно-легочную реанимацию
- г) осматривают верхние дыхательные пути
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-12

51. Задачами РСЧС являются:

- а) разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС;
 - б) прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС;
 - в) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;
 - г) социальная защита населения, пострадавшего от ЧС;
 - д) своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи населению в ЧС.
- Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

52. Не предусмотрены режимы функционирования РСЧС:

- а) режим повседневной деятельности;
- б) проведение неотложных работ;
- в) режим чрезвычайной ситуации;
- г) режим повышенной готовности;
- д) проведение эвакуационных мероприятий.

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

53. Аварийно-спасательные работы при ликвидации ЧС – это:

- а) спасение людей;
- б) спасение материальных и культурных ценностей;
- в) защита природной среды в зоне ЧС;
- г) все перечисленное.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

54. Принципы оказания медицинской помощи в ЧС:

- а) быстрота и достаточность;
- б) преемственность и последовательность проводимых лечебно-эвакуационных мероприятий, своевременность их выполнения;
- в) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;
- г) проведение медицинской сортировки, изоляции и эвакуации;
- д) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

55. Режимы функционирования службы медицины катастроф:

- а) неотложный и экстренный режим;
- б) повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации;
- в) режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации медицинских последствий ЧС;
- г) режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС;
- д) режимы отсутствуют.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

56. Периодами лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС являются:

- а) догоспитальный;
- б) квалифицированный;
- в) госпитальный;

г) специализированный.

Правильный ответ: а,в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

57. Лечебно-эвакуационных мероприятия - это комплекс:

- а) медицинских мероприятий;
- б) организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных). Их сбору, доставке (транспортировке) до медицинских формирований (подразделений) и учреждений;
- в) мероприятий по оказанию необходимой медицинской помощи и реабилитации;
- г) всех перечисленных мероприятий.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

58. Критериями медицинской сортировки пораженных (больных) являются:

- а) опасность для окружающих;
- б) нуждаемость в медицинской помощи, определение места и очередности её оказания;
- в) целесообразность и возможность дальнейшей эвакуации;
- г) все перечисленные критерии.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

59. Материально-техническое обеспечение формирований службы медицины катастроф осуществляется:

- а) Минздравом России;
- б) органами управления территории;
- в) учреждениями-формирователями в виде комплектов, упаковок и разрозненных предметов;
- г) Всероссийским центром медицины катастроф «Защита».

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-12

60. Организационной формой, позволяющей своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является:

- а) быстрое выведение пораженных их очага катастрофы;
- б) четко организованная медицинская эвакуация;
- в) прогнозирование исхода поражения;
- г) медицинская сортировка;
- д) оказание неотложной помощи.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

61. Что можно отнести к критериям ЧС?

- а) число пораженных от 10 – 15
- б) число погибших 2 – 4
- в) увеличение средне статистической заболеваемости в 3 раза
- г) возникновение одновременно 30 случаев острых инфекционных заболеваний
- д) возникновение 20 случаев заболеваний с неизвестной этиологией

Правильный ответ: а, б, в, д

Компетенции: УК-1, ПК-7

62. Укажите критические состояния, которые можно всегда отнести к "травме, несовместимой с жизнью":

- а) клиническая смерть

- б) обструкция ВДП
 - в) открытая ЧМТ
 - г) разрушение вещества головного мозга
 - д) ампутация части туловища
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

63. Какие силы и средства будут затрачены для устранения локальной ЧС?

- а) предприятий, организаций
 - б) органов местного самоуправления
 - в) органов исполнительной власти субъекта РФ
 - г) МЧС
 - д) Правительства РФ
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

64. При проникающем ранении груди необходимо применить:

- а) стерильную повязку
 - б) много салфеток
 - в) окклюзионную повязку
 - г) сдавление раны
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

65. Ребенок, 14 лет, пострадал во время теракта. Находится без сознания, бледен. Левая голень ампутирована, и кровь интенсивно брызгает из раны. Определите наиболее оптимальный метод остановки кровотечения:

- а) наложение жгута
 - б) максимальное сгибание конечности
 - в) давящая повязка
 - г) пальцевое прижатие
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

66. Ожог дыхательных путей опасен быстрым развитием всех перечисленных случаях, кроме:

- а) кровотечения
 - б) отека легких, гортани, трахеи, бронхоспазма,
 - в) острой дыхательной недостаточности
 - г) ожогового шока
- Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

67. При оказании скорой медицинской помощи пострадавшему в ЧС ребенку вашими основными целями являются все, кроме:

- а) устранение жизнеугрожающих состояний
 - б) лечение полученных пострадавшим повреждений
 - в) обеспечение безопасности себе и пострадавшему
 - г) выполнение мероприятий первой помощи в необходимом объеме и подготовка пострадавшего к транспортировке
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

68. Укажите достоверные признаки биологической смерти:

- а) трупное окоченение
- б) отсутствие дыхания
- в) отсутствие сердцебиения
- г) трупные пятна
- д) расширенные зрачки

Правильный ответ: а,г

Компетенции: УК-1, ПК-7

69. Укажите, с какого мероприятия начинается сердечно-легочная реанимация:

- а) проведение искусственного дыхания.
- б) проведения закрытого массажа сердца.
- в) обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

70. Укажите, какие манипуляции следует предпринимать в первую очередь при остановке магистрального, артериального, наружного кровотечения:

- а) наложить жгут выше месте кровотечения, туго его затянуть.
- б) обработать рану.
- в) наложить давящую повязку.
- г) наложить жгут, с указанием времени наложения последнего.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

71. Выбрать транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой, без сознания:

- а) лежа на спине с возвышенным головным концом и надетым шейным воротником
- б) стабильное боковое положение на неповрежденной стороне с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротом.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

72. Общими принципами оказания первой помощи при предполагаемом повреждении органов брюшной полости, являются:

- а) при наличии пульса и сознания уложить пострадавшего на спину с приподнятым плечеголовным концом и валиком под согнутые колени.
- б) при рвоте – положение на боку.
- в) при слабом пульсе на запястье, уложить пострадавшего на спину, с поднятым ножным концом на 30-40 минут.
- г) холод на живот.
- д) вызвать «скорую помощь»
- е) самостоятельно транспортировать в стационар, если прибытие «скорой помощи» ожидается более чем через 30 минут.
- ж) все перечисленное

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-7

73. Местная симптоматика при травме позвоночника может проявляться:

- а) неестественным положением головы
- б) нарушением конфигурации шеи
- в) болезненностью в месте травмы
- г) нарушением или невозможностью движения шеи, спины
- д) усилением боли при попытке движения

- е) пролабированием одного позвонка и западением другого
- ж) выраженным гипертонусом мышц шеи или вдоль остальных отделов позвоночника
- з) все перечисленное

Правильный ответ: з

Компетенции: УК-1, ПК-7

74. Первая помощь при подозрении на инфаркт миокарда требует:

- а) срочного вызова специализированной бригады скорой помощи
- б) дать таблетку нитроглицерина под язык, а при отсутствии эффекта повторить прием нитроглицерина через 5 минут, вплоть до 3-х таблеток
- в) дать 0,5 таблетки аспирина (разжевать, проглотить)
- г) следить за общим состоянием пострадавшего
- д) придать пострадавшему комфортное положение (обычно полусидя, или «противошоковое»)
- е) быть готовым к СЛР
- ж) все перечисленное

Правильный ответ: ж

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-12

75. Принципиальными условиями при оказании первой психологической помощи пострадавшему в ДТП являются:

- а) уверенность в своих действиях, отсутствие суеты, неразберихи.
- б) запрет на критику относительно действий участников ликвидации ДТП.
- в) оказание психологической поддержки и взаимопомощь в совместной работе.
- д) создание для пострадавших психологически «комфортной» обстановки, с привлечением окружающих
- е) тактичность, корректность при проявлении пострадавшим психических реакций
- ж) общение с пострадавшим должен осуществлять один человек, до момента передачи его медицинским работникам.
- з) общение осуществлять на простом, доступном языке.
- и) обязательно учитывать возрастные, социально-психологические особенности, уровень культуры, статус, профессиональные особенности пострадавшего.
- к) все перечисленное.

Правильный ответ: к

Компетенции: УК-1, ПК-7

76. По какому принципу осуществляется первичный наружный осмотр пострадавшего:

- а) осматриваются только видимые участки травм и кровотечения.
- б) после остановки кровотечения, иммобилизации переломов, придании физиологического положения, обезболивания.
- в) осмотр «от головы до пят» у места ДТП.
- г) осмотр производится в процессе транспортировки в больницу

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

77. Транспортные положения, это:

- а) физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим, в зависимости от характера и локализации травм
- б) положения, удобные для транспортировки пострадавших.
- в) положения, которые необходимо придать пострадавшим по жизненным показаниям.
- г) все перечисленные

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

78. Укажите достоверные признаки наступления клинической смерти:

- а) отсутствие дыхания, сердцебиения
- б) расширение зрачков
- в) отсутствие пульса на сонной артерии и др. магистральных сосудов

Правильный ответ: а, б, в,

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

79. При травматическом шоке из индивидуальной аптечки используется:

- 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 правильных ответов

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

1. Что такое педагогика ?

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

Правильный ответ: 4.

Компетенции: УК-1, УК-3

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

- 1) Педагогика (от греч. «пайдос» - дитя – мальчик и «аго» - вести).
- 2) Андрогикика (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 - неперемное условие развивающего обучения?»

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

23. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся

- 2) Проблемная ситуация
 - 3) Низкий уровень знаний учителя
 - 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
 - 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

24. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

25. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно обучающиеся, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

26. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

27. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

28. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

29. К основным принципам поведенческой терапии в процессе обучения пациентов не относится:

- 1) Принцип уважительного отношения к больному, его проблемам
- 2) Принцип непрерывности
- 3) Принцип оптимальности по времени и объему информации
- 4) Принцип структурированности, определенности целей и задач
- 5) Принцип динамичности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

30. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

31. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3.

32. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3.

33. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

- 1) По источникам знаний.
- 2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.
- 3) По принципу соединения и расчленения знания.
- 4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе
- 5) по дидактическим целям

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

34. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно пациенты, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос

- 3) обсуждение
 - 4) диалог
 - 5) консультация
- Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

35. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип

- 1) Прочности
- 2) Научности
- 3) Систематичности и последовательности
- 4) Доступности
- 5) Наглядности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

36. Путь достижения цели и задач обучения :

- 1) Форма обучения
- 2) Методика обучения
- 3) Метод обучения
- 4) Способ обучения
- 5) Принцип обучения

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

37. Отрасль педагогической науки, изучающая процесс обновления педагогической деятельности :

- 1) Инновационное обучение
- 2) Педагогическая инноватика
- 3) Инновационная деятельность
- 4) Инновационное образование
- 5) Педагогическая инновация

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-9.

38. Этапы, необходимые для подготовки занятия с пациентом:

- 1) прогнозирование, тренировка, упражнения
- 2) планирование, ход урока, рефлексия
- 3) диагностика, прогнозирование, планирование
- 4) диагностика, планирование, мастерство проведения
- 5) прогнозирование, сбор учебной информации, гимнастика ума

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

39. Уровень притязаний характеризуется:

- 1) желаемым уровнем самооценки личности
- 2) особенностью волевой сферы индивида, выражающаяся в стремлении поступать по своему
- 3) выбором субъектом цели очередного действия, формирующимся в результате переживания успеха или неуспеха ряда прошлых действий
- 4) свойство нервной системы, выражающее соотношение между возбуждением и торможением
- 5) уровнем трудности будущих действий

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

40. Компонент структуры личности

- 1) мышление
- 2) возраст
- 3) характер
- 4) память
- 5) пол

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

41. Раскрытие механизмов и закономерностей обучающего и воспитывающего воздействия на интеллектуальное и личностное развитие обучаемого является задачей

- 1) Педагогического менеджмента
- 2) Возрастной психологии
- 3) Педагогической психологии
- 4) Педагогики
- 5) Дидактики

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

42. Система внешних по отношению к субъекту условий, побуждающих и опосредствующих его активность - это

- 1) влияние педагога
- 2) педагогическая ситуация
- 3) условие педагогического процесса в медицине
- 4) договор
- 5) педагогическая значимость

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

43. Основная побудительная сила развития человека:

- 1) Генотип
- 2) Воспитание
- 3) Научение
- 4) Обучение
- 5) Врождённые качества

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

44. Раздел педагогической психологии:

- 1) психология младшего школьника
- 2) психология педагогического процесса в медицине
- 3) психология подростка
- 4) психология развития
- 5) психология юноши

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

45. Способность выполнять определенные действия с хорошим качеством и успешно справляться с деятельностью, включающей эти действия – это:

- 1) Интеракция
- 2) Знание
- 3) Привычка

4) Умение

5) Навык

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

46. К какому принципу обучения вы отнесете правила: от легкого к трудному, от неизвестного к известному, от простого к сложному?

1) Наглядности.

2) Научности.

3) Доступности

4) Связи теории с практикой

5) Принцип сознательности и творческой активности

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

47. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

1) По источникам знаний.

2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.

3) По принципу соединения и расчленения знания.

4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе

5) по дидактическим целям

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

48. Учение – это...:

1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний

2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки

3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие

4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом

5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1,УК-3

49. Определить содержание обучения – значит ответить на вопрос

1) сколько учить

2) кого учить

3) зачем учить

4) как учить

5) чему учить

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

50. Знание – это...:

1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний

- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

51. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

52. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

53. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

54. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

55. Концепцией развивающего обучения предусматривается, что:

- 1) Вне деятельности нет развития
- 2) Обучение опирается на зону ближайшего развития ребенка
- 3) Ученик рассматривается как субъект учебной деятельности

- 4) Обучение опережает развитие
 - 5) Принцип природосообразности
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1,УК-3

56. Что понимается под принципами обучения?

- 1) фундаментальные положения, которые отражают общие требования к организации учебного процесса.
- 2) Исходные положения, которые определяют содержание, организационные формы и методы учебной работы в соответствии с целью воспитания и обучения.
- 3) Общие закономерности и методы преподавательской работы учителя.
- 4) Общие принципы взаимодействия учителя и учащегося
- 5) все ответы верны

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3,

57. Характерные черты учебного процесса как системы не включают:

- 1) целостность в единстве учения и преподавании, объединении знаний, умений, навыков в системе мировоззрения
- 2) системность, комплексность
- 3) целенаправленность и упорядоченность
- 4) динамичность
- 5) компетентность преподавательского состава

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

58.Что называется развитием?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме, психике, интеллектуальной и духовной сфере человека, обусловленный влиянием внешних и внутренних, управляемых и неуправляемых факторов.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов.
- 3) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны учителя с целью формирования у него определенных знаний.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-9.

59. Какая модель общения врача и пациента базируется на доверии и взаимном согласии:

- 1) информационная
- 2) интерпретационная
- 3) совещательная
- 4) патерналистская
- 5) нет правильного ответа

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

60. Педагогика в медицинском образовании стала самостоятельной отраслью в нашей стране

- 1) с середины 70-х годов 20 века
- 2) в н. 19 века
- 3) в 80-х годах 20 века
- 4) в 90-х годах 20 века
- 5) в конце 19-го столетия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

61. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

62. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

63. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика
- 3) Педагогическая рефлексия
- 4) Педагогический менеджмент
- 5) Педагогический анализ

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

64. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

65. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

66. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные

- 2) общие
 - 3) специальные
 - 4) невербальные
 - 5) коммуникативные
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

67. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1,

68. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

69. Взаимосвязь педагогики и медицины обусловлена:

- 1) появлением специальных отраслей педагогического знания
- 2) изучением физических, физиологических, душевных и духовных особенностей человека
- 3) изучением человека во всех проявлениях его природы
- 4) познанием человеческого общества.
- 5) проблемой соотношения природных и социальных факторов развития человека

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

70. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

71. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

72. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

73. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

74. По какому основанию в классификации методов обучения выделяют словесные, наглядные и практические?

- 1) По ведущему источнику знаний
- 2) По характеру умственной деятельности учащихся
- 3) По формам деятельности учителя и учащихся
- 4) По логике рассуждения
- 5) По характеру познавательной деятельности

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

75. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

76. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

77. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив

- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
 - 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

78. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

79. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

80. Основным признаком эффективности процесса педагогического процесса в медицине являются:

- 1) знания, умения и навыки
- 2) индивидуальные особенности пациента
- 3) успеваемость
- 4) приспособление к условиям
- 5) поведение пациента

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

81. Рассмотрение педагогических технологий как части педагогической науки соответствует аспекту их анализа

- 1) Частно-научному
- 2) Частно-описательному
- 3) Процессуально-описательному
- 4) Описательно-действенному
- 5) Научному

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

82. Этап закрепления знаний и формирования умений на занятии предполагает

- 1) Учебную рефлексию и оценку качества работы на занятии
- 2) Систематизацию, обобщение, воспроизведение учебного материала по темам и разделам
- 3) Подачу учебного материала с активным привлечением учащихся
- 4) Определение степени усвоения изученного учебного материала
- 5) Выработку умений и навыков применения знаний

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

83. Наглядные методы обучения условно можно разделить на две группы:

- 1) Иллюстрация и демонстрация
- 2) Беседа и демонстрация
- 3) Семинар и наблюдение
- 4) Словесные и наглядные
- 5) Дискуссия и видеометод

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

84. Тип познавательной деятельности служит основанием для классификации:

- 1) Индуктивных и дедуктивных
- 2) Информационно-сообщающий, объяснительный, инструктивно-практический, побуждающий метод
- 3) Объяснительно-иллюстративных, репродуктивных, проблемного изложения, частично-поисковых и исследовательских методов
- 4) Словесных, наглядных и практических методов
- 5) Организации учебно-познавательной деятельности, стимулирования и мотивации, методы контроля и самоконтроля

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

85. Метод обучения в медицине:

- 1) Способ согласованной деятельности учителя и ученика, осуществляемой в установленном порядке и определенном режиме
- 2) основополагающее требование к практической организации учебного процесса
- 3) Способ совместной деятельности врача и пациента, направленный на решение задач обучения
- 4) Управление процессом перехода от теории к практике в процессе обучения
- 5) Определение результативности обучения в единстве с условиями его протекания

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

86. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

87. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

88. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг

- 2) Педагогическая диагностика
 - 3) Педагогическая рефлексия
 - 4) Педагогический менеджмент
 - 5) Педагогический анализ
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

89. Стремление удовлетворить свои 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 «Оториноларингология»
Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1

1. Укажите название операции при хроническом гнойном среднем отите, отягощенном менингитом:

- 1) антромастотомия;
2) радикальная операция на височной кости;
3) расширенная радикальная операция на ухе;
4) тимпанопластика;
5) шунтирование барабанной полости.
Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

2. Перечислите методы удаления инородного тела из наружного уха:

- 1) вымывание;
2) удаление пинцетом;
3) удаление крючком;
4) транстимпанальное нагнетание.
Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

3. Перечислите симптомы отосклероза:

- 1) двустороннее снижение слуха;
2) одностороннее снижение слуха;
3) шум в ушах;
4) улучшение слуха в шумной обстановке;
5) приступы головокружения.
Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

4. Укажите, какая отоскопическая картина характерна для отосклероза:

- 1) нормальная барабанная перепонка;
2) барабанная перепонка резко втянута, опознавательные знаки отсутствуют;
3) отсутствие серы;
4) рубцовые изменения барабанной перепонки;
5) краевая перфорация.
Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

5. Укажите симптомы, характерные для болезни Меньера:

- 1) приступы системного головокружения;
- 2) боль в ухе;
- 3) шум в ухе;
- 4) прогрессирующее снижение слуха;
- 5) гноетечение.

Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

6. Этиологическим фактором при мукозном отите является:

- 1) Дрожжеподобные грибы;
- 2) Плесневые грибы;
- 3) Зеленающий стрептококк;
- 4) Слизистый стрептококк;
- 5) Золотистый стафилококк.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

7. Какое хирургическое пособие выполняется при остром гнойном отите, осложненном мастоидитом, субпериостальным абсцессом?

- 1) Парацентез барабанной перепонки;
- 2) Общеполостная операция на ухе;
- 3) Антротомия;
- 4) Аттикотомия;
- 5) Антромастоидотомия.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

8. Наиболее часто микроорганизмы проникают в среднее ухо через:

- 1) Слуховую трубу (риноулубарный путь);
- 2) Наружный слуховой проход при травме барабанной перепонки;
- 3) Кровь (гематогенный путь);
- 4) Из полости черепа по преддверно - улитковому и лицевому нервам (периневрально);
- 5) Из ячеек сосцевидного отростка при первичных мастоидитах (ретроградный путь).

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

9. Клинической особенностью острого отита у детей является наличие:

- 1) Явления кишечной диспепсии;
- 2) Явления менингита;
- 3) Сонливости, заторможенности;
- 4) Вестибулярных нарушений;
- 5) Гепатолиенальных нарушений

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5

10. Некролиз какой ткани происходит у детей раннего возраста в среднем ухе?

- 1) Соединительной;
- 2) Эпителия;
- 3) Миксоидной;

4) Хрящевой;

5) Костной.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

11. Какие жидкости имеются во внутреннем ухе?

1) Перилимфа, эндолимфа;

2) Плазма крови;

3) Экссудат;

4) Эндолимфа;

5) Транссудат.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9.

12. Укажите причины ушной ликвореи:

1) Черепно - мозговая травма, травма твердой мозговой оболочки во время операции на ухе, хронические гнойно - деструктивные отиты, опухоли вовлекающие в процесс твердую мозговую оболочку и вызывающие ее деструкцию;

2) Гидроцефалия;

3) Травма твердой мозговой оболочки во время операции на ухе;

4) Опухоли передней доли головного мозга;

5) Хронические гнойно - деструктивные отиты, опухоли, вовлекающие в процесс твердую мозговую оболочку и вызывающие ее деструкцию.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-9.

13. Среди инфекционных отитов наиболее тяжелые некротические изменения наблюдаются у больных:

1) Скарлатиной, корью;

2) Гриппом, скарлатиной;

3) Корью;

4) Дифтерией;

5) Коклюшем.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

14. Постоянными клиническими симптомами хронического гнойного среднего отита являются:

1) Оторрея;

2) Ощущение шума в голове;

3) Стойкая перфорация барабанной перепонки, оторрея, нарушение равновесия;

4) Головокружение;

5) Нарушение равновесия;

6) Снижение слуха, оторрея, стойкая перфорация барабанной перепонки.

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, ПК-5,

15. Отоскопическими диагностическими признаками острого гнойного среднего отита являются:

1) Гиперемия барабанной перепонки;

2) Тусклый цвет и рубцовые изменения барабанной перепонки, выпячивание барабанной перепонки, слизисто - гнойные выделения;

3) Выпячивание барабанной перепонки;

4) Укорочение рукоятки молоточка и светового конуса;

- 5) Слизисто - гнойные выделения, гиперемия барабанной перепонки, выпячивание барабанной перепонки;
- 6) Грануляция в просвете наружного слухового прохода.
- Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1.

16. Боль при остром гнойном среднем отите вызывается давлением отечной слизистой оболочки и экссудата на ветви:

- 1) Лицевого нерва, языкоглоточного нерва;
- 2) Тройничного нерва, языкоглоточного нерва;
- 3) Языкоглоточного нерва;
- 4) Преддверно - улиткового нерва;
- 5) Слухового нерва.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

17. Что характерно для больных с дефектами барабанной перепонки?

- 1) Выделения из уха, снижение слуха;
- 2) Заложенность уха, выделения из уха;
- 3) Снижение слуха;
- 4) Повышение температуры;
- 5) Слабость.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

18. Причины разлитого воспаления наружного слухового прохода, кроме:

- 1) Мастоидит;
- 2) Механическая травма;
- 3) Термические факторы;
- 4) Химическое раздражение;
- 5) Инфекция.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1.

19. Клинической особенностью острого отита у детей является наличие, кроме:

- 1) Явлений кишечной диспепсии;
- 2) Явлений менингизма;
- 3) Сонливости, заторможенности;
- 4) Вестибулярных нарушений;
- 5) Гепатолиенальных нарушений.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-9.

20. Перечислите основные лечебные мероприятия у больных с внутричерепными осложнениями, кроме:

- 1) Оперативное лечение;
- 2) Массивная антибактериальная терапия;
- 3) Дегидратация;
- 4) Дезинтоксикация;
- 5) Гормонотерапия.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5

21. Какими признаками характеризуется хронический гнойный средний отит, кроме:

- 1) Грануляции;
- 2) Длительное гноетечение из уха;
- 3) Стойкая перфорация барабанной перепонки;
- 4) Снижение слуха;
- 5) Наличие серы в наружном слуховом проходе.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

22. Укажите три клинические формы отогенного сепсиса, кроме:

- 1) Септицемия;
- 2) Септикопиемия;
- 3) Респираторный синдром;
- 4) Бактериальный шок.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

23. При отогенном абсцессе левой височной доли головного мозга у праворуких характерно, кроме:

- 1) Головная боль, усиливающаяся при постукивании по черепу;
- 2) Гемипарез слева;
- 3) Амнестическая афазия;
- 4) Брадикардия;
- 5) Общая вялость, заторможенность, сонливость;
- е) Застойные явления на глазном дне.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

24. Укажите лечебные мероприятия при хроническом катаральном отите, кроме:

- 1) Хирургическое пособие: аденотомия, удаление гипертрофированных задних концов носовых раковин, хоанального полипа;
- 2) Парамеатальные блокады;
- 3) Продувание слуховых труб;
- 4) Вибромассаж барабанной перепонки;
- 5) Физиолечение.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-9

25. Профилактика воспаления среднего уха заключается в лечении хронических заболеваний:

- 1) носа;
- 2) околоносовых пазух (синусит, гайморит);
- 3) носоглотки (аденоиды);
- 4) горла (тонзиллит);
- 5) полости рта (кариес).

Правильный ответ: 1, 2, 3, 4, 5

Компетенции: УК-1

26. Перечислите, какие околоносовые пазухи открываются в средний носовой ход:

- 1) лобные;
- 2) верхнечелюстные;

- 3) клиновидные;
 - 4) этмоидальные;
 - 5) носослезный канал.
- Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1

27. Укажите, в какой носовой ход открывается слезно-носовой канал:

- 1) верхний;
- 2) средний;
- 3) нижний;
- 4) общий.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

28. Перечислите пути распространения инфекции в верхнечелюстные пазухи:

- 1) риногенный;
- 2) одонтогенный;
- 3) гематогенный;
- 4) лимфогенный;
- 5) менингогенный.

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1

29. Перечислите функции полости носа:

- 1) дыхательная;
- 2) защитная;
- 3) обонятельная;
- 4) вкусовая;
- 5) резонаторная.

Правильный ответ: 1,2,3,5

Компетенции: УК-1

30. Укажите, какие околоносовые пазухи открываются в верхний носовой ход:

- 1) клиновидные;
- 2) лобные;
- 3) верхнечелюстные;
- 4) этмоидальные.

Правильный ответ: 1,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

31. Укажите методы исследования полости носа:

- 1) пальпация;
- 2) передняя риноскопия;
- 3) отоскопия;
- 4) задняя риноскопия;
- 5) ларингоскопия.

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

32. Перечислите симптомы, характерные для острого гайморита:

- 1) затруднение носового дыхания;
- 2) слизисто-гнойные выделения из носа;

- 3) боли в области передней стенки верхнечелюстной пазухи;
- 4) гнойное отделяемое в верхнем носовом ходе;
- 5) снижение пневматизации лобных пазух на рентгенограмме.

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5,

33. Перечислите характерные симптомы хронического гнойного гайморита:

- 1) головная боль в области затылка;
- 2) затруднение носового дыхания;
- 3) слизисто-гнойные выделения из носа;
- 4) полоска гноя в среднем носовом ходе;
- 5) нарушение пневматизации верхнечелюстной пазухи на рентгенограмме;
- 6) гной в нижнем носовом ходе.

Правильный ответ:2,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

34. Укажите, через какую стенку верхнечелюстной пазухи инфекция может попасть в глазницу:

- 1) нижнюю;
- 2) верхнюю;
- 3) медиальную;
- 4) переднюю.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9.

35. Укажите возможные осложнения при сфеноидите:

- 1) арахноидит;
- 2) неврит зрительных нервов;
- 3) менингит;
- 4) абсцесс мозжечка;
- 5) абсцесс мозга;
- 6) тромбоз кавернозного синуса.

Правильный ответ:1,2,3,5,6

Компетенции: УК-1

36. Укажите, через какой носовой ход производятся пункции верхнечелюстных пазух:

- 1) верхний;
- 2) нижний;
- 3) средний;
- 4) общий;
- 5) носослезный канал.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5

37. Укажите жалобы, характерные для гипертрофического ринита:

- 1) затруднение носового дыхания;
- 2) боль в носу;
- 3) наличие корок в носу;
- 4) слизисто-гнойные выделения из носа;
- 5) отрицательный результат пробы с анемизацией слизистой оболочки носа.

Правильный ответ:1,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

38. Укажите метод лечения гипертрофического ринита:

- 1) сосудосуживающие капли в нос;
- 2) хирургическое лечение;
- 3) электрофорез;
- 4) смазывание раствором ляписа;
- 5) лазеротерапия.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

39. Укажите симптомы, характерные для острого фронтита:

- 1) боль в области лба;
- 2) затруднение носового дыхания;
- 3) гнойные выделения из носа;
- 4) полоска гноя в верхнем носовом ходе;
- 5) полоска гноя в среднем носовом ходе.

Правильный ответ:1,2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1

40. Перечислите причины носового кровотечения:

- 1) заболевания крови;
- 2) травмы носа;
- 3) гипертоническая болезнь;
- 4) гастрит;
- 5) хронический нефрит.

Правильный ответ:1,2,3,5

Компетенции: УК-1

41. Какие из указанных препаратов применяются для пропитывания турунды при тампонаде носа при носовых кровотечениях:

- 1) ляпис;
- 2) перекись водорода;
- 3) адреналин;
- 4) новокаин;
- 5) гемостатические пасты;
- 6) стерильное вазелиновое масло.

Правильный ответ:2,5,6

Компетенции: УК-1

42. При носовой геморрагии передняя тугая тампонада сохраняется в течение:

- 1) 1 день;
- 2) 7 дней;
- 3) 10 дней;
- 4) 2-3дня;
- 5) несколько часов.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

43. Перечислите методы остановки носового кровотечения:

- 1) прижатие крыльев носа;
- 2) введение в полость носа ватного тампона, пропитанного перекисью водорода;
- 3) отслойка слизистой оболочки в кровоточивой зоне перегородки носа;
- 4) передняя тампонада;

5) криовоздействие на сосуды.

Правильный ответ:1,2,3,4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

44. Перечислите методы остановки носового кровотечения из «области Киссельбаха»:

- 1) прижигание 40% ляписом;
- 2) ватный тампон с перекисью водорода;
- 3) отслойка слизистой оболочки;
- 4) задняя тампонада;
- 5) передняя тампонада.

Правильный ответ:1,2,3,5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

45. Укажите метод лечения абсцесса перегородки носа:

- 1) холод на область носа;
- 2) пункция абсцесса;
- 3) вскрытие абсцесса;
- 4) физиотерапия;
- 5) противовоспалительные мази в нос.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

46. При заболевании каких ОНП чаще возникают внутричерепные осложнения:

- 1) лобных;
- 2) решетчатых;
- 3) клиновидных;
- 4) верхнечелюстных.

Правильный ответ:1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

47. Какие из указанных симптомов характерны для риногенных орбитальных осложнений?

- 1) реактивный отек века;
- 2) амблиопия;
- 3) экзофтальм;
- 4) астигматизм;
- 5) хемоз.

Правильный ответ:1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

48. Перечислите причины развития фурункула носа:

- 1) снижение местного и общего иммунитета;
- 2) травма кожных покровов преддверия;
- 3) заболевания глотки;
- 4) сахарный диабет.

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

49. Укажите наиболее частую локализацию фурункула носа:

- 1) преддверие носа;
- 2) нижняя носовая раковина;
- 3) перегородка носа;
- 4) средняя носовая раковина.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

50. Укажите метод лечения фурункула носа в стадии абсцедирования:

- 1) консервативное;
- 2) хирургическое;
- 3) комплексное;
- 4) аутогемотерапия.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

51. Глотка расположена:

- 1) между основанием черепа и II шейным позвонком;
- 2) между основанием черепа и IV шейным позвонком;
- 3) между основанием черепа и входом в пищевод;
- 4) между II и IV шейным позвонком;
- 5) между I и II шейным позвонком.

Правильный ответ: 3.

Компетенции: УК-1.

52. Перечислите отделы глотки:

- 1) верхний;
- 2) боковой;
- 3) средний;
- 4) нижний;
- 5) задний.

Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1

53. Укажите миндалины, расположенные в носоглотке:

- 1) язычная;
- 2) небные;
- 3) глоточная;
- 4) трубные.

Правильный ответ: 3,4

Компетенции: УК-1

54. Перечислите миндалины, образующие лимфаденоидное глоточное кольцо Вальдеера-Пирогова:

- 1) небные миндалины;
- 2) глоточная;
- 3) язычная;
- 4) трубные;
- 5) гортанные;
- 6) пейеровы бляшки.

Правильный ответ:1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5

55. Анатомические образования, с которыми латерально граничит глотка:

- 1) сосудисто-нервный пучок;
- 2) шейные позвонки;
- 3) полость носа;

- 4) хрящи гортани;
 - 5) околоушная слюнная железа.
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

56. Выберите из указанных нозологических форм банальные ангины:

- 1) катаральная;
- 2) моноцитарная;
- 3) лакунарная;
- 4) дифтеритическая;
- 5) коревая.

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

57. Перечислите ангины при заболеваниях крови:

- 1) агранулоцитарная;
- 2) ангина при лейкозах;
- 3) ангина при ВИЧ-инфекции;
- 4) сифилитическая ангина;
- 5) моноцитарная ангина.

Правильный ответ: 1,2,5

Компетенции: УК-1, ПК-9.

58. Укажите возможные осложнения ангин:

- 1) паратонзиллит;
- 2) отит;
- 3) этмоидит;
- 4) парафарингит;
- 5) бронхит;
- 6) сепсис.

Правильный ответ: 1,2,4,6

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

59. Перечислите типичные признаки катаральной ангины:

- 1) боль в горле при глотании;
- 2) гиперемия небных миндалин и дужек;
- 3) гнойные выделения на задней стенке глотки;
- 4) выраженная гипертермия;
- 5) болезненность регионарных лимфоузлов.

Правильный ответ: 1,2,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

60. Перечислите симптомы, характерные для фолликулярной ангины:

- 1) гиперемия небных миндалин;
- 2) на поверхности миндалин видны желтовато-белые точки;
- 3) грязно-серые налеты на небных миндалинах;
- 4) болезненность регионарных лимфатических узлов;
- 5) выраженная интоксикация.

Правильный ответ: 1,2,4,5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5

61. Перечислите симптомы, характерные для дифтерии глотки:

- 1) грязно-серые налеты на небных миндалинах, дужках;
- 2) налеты с миндалин удаляются легко;
- 3) удаленная пленка не тонет в сосуде с жидкостью;
- 4) налеты распространяются на заднюю стенку глотки, в гортань;
- 5) при удалении налетов образуется эрозивная поверхность.

Правильный ответ: 1,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

62. Укажите объективные признаки гиперкератоза, лептотрихоза глотки:

- 1) слизистая оболочка миндалин ярко гиперемирована;
- 2) на поверхности миндалин видны остроконечные белые шипы;
- 3) слизистая оболочка миндалин инфильтрирована;
- 4) стекловидный отек uvulae.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Перечислите объективные признаки хронического тонзиллита:

- 1) передние небные дужки застойно гиперемированы и спаяны с миндалинами;
- 2) лакуны зияют;
- 3) в лакунах гнойное содержимое;
- 4) на миндалинах некротические налеты;
- 5) регионарные лимфоузлы увеличены.

Правильный ответ: 1,2,3,5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9

64. Выберите метод радикального хирургического лечения больных хроническим тонзиллитом:

- 1) двусторонняя тонзиллотомия;
- 2) двусторонняя тонзиллэктомия;
- 3) аденотомия;
- 4) вскрытие кисты миндалины;
- 5) удаление папилломы миндалины.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

65. Выберите симптомы, характерные для паратонзиллярного абсцесса:

- 1) отек боковой поверхности шеи;
- 2) спазм жевательной мускулатуры;
- 3) асимметрия зева;
- 4) резкая односторонняя боль в горле;
- 5) гипоксия.

Правильный ответ: 2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

66. Перечислите симптомы простой формы хронического тонзиллита:

- 1) небные дужки спаяны с миндалинами;
- 2) в миндалинах жидкий гной;
- 3) субфебрильная температура тела;
- 4) головная боль;
- 5) боли в области сердца.

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5

67. Укажите наиболее частую локализацию паратонзиллярного абсцесса:

- 1) задняя;
- 2) передневерхняя;
- 3) боковая;
- 4) нижняя;
- 5) интратонзиллярная.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

68. Выберите метод остановки паренхиматозного кровотечения после двусторонней тонзиллэктомии:

- 1) наложение лигатуры на кровоточащий сосуд;
- 2) введение гемостатического тампона в тонзиллярную нишу;
- 3) инфильтрация тканей тонзиллярной ниши раствором новокаина с адреналином;
- 4) наложение зажима Микулича;
- 5) гемостатическая терапия.

Правильный ответ:2,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

69. Чем характеризуется III степень гипертрофии небных миндалин?

- 1) миндалины увеличены на 1/3;
- 2) миндалины увеличены на 2/3;
- 3) миндалины соприкасаются друг с другом;
- 4) миндалины расположены за небными дужками;
- 5) миндалины у края небных дужек.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

70. Выберите симптомы, характерные для гипертрофии глоточной миндалины:

- 1) постоянное затруднение носового дыхания;
- 2) ночью ребенок спит с открытым ртом;
- 3) частые носовые кровотечения;
- 4) головная боль;
- 5) диспепсия.

Правильный ответ:1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

71. Перечислите наиболее частые симптомы парафарингита:

- 1) снижение слуха на стороне поражения;
- 2) тяжелое общее состояние, высокая температура;
- 3) вынужденное положение головы;
- 4) ригидность затылочных мышц;
- 5) односторонняя инфильтрация тканей шеи.

Правильный ответ:2,3,5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

72. Выберите метод лечения больных с паратонзиллярным абсцессом при наличии у них хронического тонзиллита:

- 1) антибиотикотерапия;
- 2) вскрытие абсцесса;
- 3) абсцесстонзиллэктомия и тонзиллэктомия на противоположной стороне;
- 4) только местная терапия.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5,

73. В каком возрасте чаще развивается ретрофарингеальный (заглочочный) абсцесс?

- 1) в детском;
- 2) во взрослом;
- 3) неонатальном;
- 4) пожилым.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

74. Какие из указанных симптомов характерны для фарингита?

- 1) резкая боль в горле;
- 2) першение и дискомфорт в горле;
- 3) затруднение проглатывания слюны;
- 4) субфебрильная температура;
- 5) аутофония.

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

75. Профилактика хронического тонзиллита заключается в:

- 1) своевременное лечение ангины;
- 2) профилактический курс санации миндалин антисептическими растворами (йод, грамицидин или танин с глицерином) через 2 недели после острой формы заболевания;
- 3) витаминотерапия

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1.

76. Укажите, на сколько этажей делится гортань:

- 1) два;
- 2) три;
- 3) четыре;
- 4) пять;
- 5) один.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

77. Перечислите функции гортани:

- 1) дыхательная;
- 2) обонятельная;
- 3) голосообразующая;
- 4) защитная;
- 5) резонаторная.

Правильный ответ: 1,3,4,5

Компетенции: УК-1.

78. Выберите анатомические элементы, формирующие средний этаж гортани:

- 1) надгортанник;
- 2) голосовые складки;
- 3) валекулы;
- 4) язычная миндалина.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

79. Для исследования гортани применяют методы:

- 1) непрягая ларингоскопия;
- 2) фарингоскопия;
- 3) прямая ларингоскопия;
- 4) томография гортани;
- 5) стробоскопия.

Правильный ответ:1,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

80. В классификации стенозов гортани выделяют:

- 1) 5 стадий;
- 2) 2 стадии;
- 3) 3 стадии;
- 4) 4 стадии.

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

81. Выберите симптомы, характерные для IV стадии стеноза гортани:

- 1) дыхание редкое, поверхностное;
- 2) дыхание частое, глубокое;
- 3) бледные покровы кожи;
- 4) больной без сознания;
- 5) снижение артериального давления.

Правильный ответ:1,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9.

82. Основные причины, вызывающие стойкие хронические стенозы гортани:

- 1) доброкачественные и злокачественные опухоли;
- 2) сифилис;
- 3) аллергический отек;
- 4) параличи мышц гортани;
- 5) склерома.

Правильный ответ:1,2,4,5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5

83. Укажите симптомы, характерные для II стадии острого стеноза гортани:

- 1) затруднение дыхания в покое;
- 2) затруднение дыхания при физической нагрузке;
- 3) ринорея;
- 4) дисфагия;
- 5) стридорозное дыхание.

Правильный ответ:1,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9.

84. Укажите причины острого стеноза гортани:

- 1) опухоли;
- 2) травмы гортани;
- 3) острый ларингит;
- 4) аллергический отек;
- 5) инородное тело.

Правильный ответ:2,3,4,5

Компетенции: УК-1

85. Укажите, в каком возрасте развивается ложный круп:

- 1) детский;
- 2) взрослый;
- 3) пожилой;
- 4) подростковый;
- 5) юношеский.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

86. Отёк какого отдела гортани возникает при ложном крупе:

- 1) вестибулярного;
- 2) голосового;
- 3) подголосового;
- 4) в области валекул.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

87. При аллергическом стенозе гортани II стадии применяется:

- 1) трахеостомия;
- 2) медикаментозное дестенозирование;
- 3) коникотомия;
- 4) резекция гортани.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1

88. Какую связку рассекают при коникотомии?

- 1) шило-подъязычную;
- 2) перстне-щитовидную;
- 3) язычно-надгортанную;
- 4) черпало-надгортанную;
- 5) перстне-трахеальную.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-9.

89. Выберите метод лечения при остром стенозе гортани IV стадии:

- 1) трахеостомия;
- 2) коникотомия;
- 3) медикаментозное дестенозирование;
- 4) резекция гортани;
- 5) коникотомия с последующей трахеостомией.

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5

90. При катаральном ларингите выявляется:

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

Правильный ответ:1,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

91. Выберите причины отёка гортани:

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

Правильный ответ:2,3,4

Компетенции: УК-1

92. Выберите метод лечения при флегмонозном ларингите:

- 1) консервативное;
- 2) хирургическое;
- 3) лучевая терапия;
- 4) химиотерапия.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

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

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

Правильный ответ:2,4

Компетенции: УК-1

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

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

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

95. Какая ларингоскопическая картина характерна для рака гортани?

- 1) бугристая поверхность;
- 2) широкое основание;
- 3) гладкая поверхность опухоли;
- 4) основание - тонкая ножка;
- 5) изъязвления.

Правильный ответ:1,2,5

Компетенции: УК-1, ПК-5

96. Укажите наиболее неблагоприятную локализацию рака гортани:

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

Правильный ответ:4,5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

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

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

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1.

98. Выберите методы лечения рака гортани:

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

Правильный ответ: 2,3,4,

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9.

99. Для какого острого респираторного вирусного заболевания характерно осложнение «ложный круп»?

- 1) грипп;
- 2) парагрипп;
- 3) риновирусная инфекция;
- 4) аденовирусная инфекция.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

100. Какой симптом не характерен для парагриппа?

- 1) лимфаденопатия;
- 2) кашель;
- 3) насморк;
- 4) осиплость голоса;
- 5) повышение температуры.

Правильный ответ: 1

Дисциплина «Инфекционные болезни»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-9

1. Дифтерией заражаются всеми перечисленными путями, кроме:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

2. При дифтерии наиболее часто поражаются:

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

5. кожа.

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

3. Для локализованной формы дифтерии ротоглотки не характерно возникновение:

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

4. Материалом для выделения возбудителя дифтерии служит:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

5. Для специфического лечения больных дифтерией используется:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

6. Какое свойство из нижеперечисленных характерно для возбудителя дифтерии:

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

7. Основные факторы вирулентности и токсигенности дифтерийных палочек:

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1

9. Назовите особенности эпидемиологии дифтерии на современном этапе:

1. спорадические случаи заболевания;

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

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

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

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

11. Назовите признаки фибринозного воспаления:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

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

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

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

13. Какая длительность лихорадки характерна для токсической дифтерии ротоглотки:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

14. Какой симптом характерен для токсической дифтерии ротоглотки:

1. субфебрильная температура;
2. кома;
3. гнилостный запах изо рта;
4. отек подкожной клетчатки шеи;
5. судороги.

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

15. Какая серологическая реакция используется в диагностике дифтерии:

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-9

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

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

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1

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

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

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

18. К какой группе относится возбудитель дифтерии

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

19. Какая из клинических форм дифтерии встречается наиболее часто

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

20. Какой из перечисленных симптомов характерен для дифтерии

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

22. Главным критерием тяжести дифтерии является

1. кашель
2. характер налета
3. кровотечение

4. судороги

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

23. Укажите максимальную длительность инкубационного периода при дифтерии

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

24. Укажите с какими заболеваниями необходимо прежде всего дифференцировать дифтерию

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

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

25.Для вакцинации при дифтерии применяется

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5,ПК-9.

26. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

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

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5,ПК-9.

27. Для ВИЧ-инфекции характерны нарушения иммунной системы:

1. снижение Т-лимфоцитов (Т-хелперов)
2. изменение соотношения Т-хелперов - Т-супрессоров
3. повышение сывороточных глобулинов
4. выявление специфических антител к вирусу
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

28. При лабораторном исследовании больных СПИДом,обнаруживается:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

29. Наиболее характерные признаки СПИДа:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

30. Генерализованная лимфаденопатия редко встречается при:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

31. Вирус СПИДа может быть обнаружен:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1

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

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

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

33. Заразный период при неосложненном гриппе продолжается до:

1. 1-3 дней;
2. 4-5 дней;
3. 5-7 дней;
4. 8-10 дней.

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

34. Какой синдром является преобладающим в клиническом течении гриппа:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

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

1. высказывание истинно;
2. высказывание ложно.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

36. При осмотре больного гриппом отмечается:

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

Правильный ответ: 6

Компетенции УК-1, ПК-5

37. Для парагриппа характерно преимущественное поражение слизистых оболочек:

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

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

38. Какие симптомы парагриппа не характерны для гриппа:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

39. Для аденовирусной инфекции характерно преимущественное поражение слизистой оболочки:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

40. При аденовирусной инфекции выделяют синдромы:

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

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-5

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

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5

42. При какой ОРВИ возможно наличие сыпи:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

43. Для какой ОРВИ характерно увеличение лимфоузлов:

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

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

44. При какой ОРВИ возможно увеличение печени и селезенки:

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

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

45. Для экспресс-диагностики гриппа используют:

1. Толстая капля крови
2. Иммуноферментный анализ
3. Вирусологический анализ
4. РПГА
5. Реакция цепной полимеризации

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-1

46. Какой препарат не используют для профилактики гриппа:

1. Ремантадин
2. Оксолиновая мазь
3. Теброфеновая мазь
4. Лейкоцитарный интерферон
5. Рибовирин

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1

47. К какому роду вирусов относится возбудитель гриппа:

1. Парамиксовирус
2. Ортомиксовирус
3. Пикорнавирус
4. Аденовирус
5. Энтеровирус

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-9

48. Какое осложнение гриппа имеет инфекционно-аллергический характер:

1. Пневмония
2. Отит
3. Миокардит
4. Синусит
5. Лимфаденит

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

49. Какой симптом указывает в пользу гриппа при проведении дифф. диагноза с парагриппом:

1. Значительная интоксикация
2. Насморк с незначительными серозными выделениями:
3. Развитие синдрома крупа
4. Развитие мезаденита
5. Все ответы верны.

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1, ПК-1

50. Какой противовирусный препарат используется в лечении гриппа:

1. Ремантадин
2. Интрон
3. Вальтрекс
4. Зовиракс
5. Все ответы верны

Правильный ответ: 1

Компетенции УК-1

51. Выберите из перечисленных вирусов ДНК-содержащий:

1. Вирус гриппа
2. Вирус парагриппа
3. Аденовирус
4. РС-вирус
5. Реовирус

Правильный ответ: 3

Компетенции УК-1, ПК-5

52. Для какой ОРВИ вероятность развития крупа мала:

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

Правильный ответ: 5

Компетенции УК-1, ПК-5

53. Для какой ОРВИ вероятность развития крупа наиболее велика:

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

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-5

54. Формой какой ОРВИ является ринофарингоконъюнктивальная лихорадка:

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

56. Для какой ОРВИ характерны налеты на небных миндалинах:

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

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

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

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. Для холерного вибриона характерны:

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

5. Ничего из перечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-5

60. В патогенезе холеры имеет значение все перечисленное, кроме

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

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

61. Факторами передачи возбудителей сибирской язвы служат:

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

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

62. Средняя длительность инкубационного периода при сибирской язве составляет:

1. От 8 до 12 часов
2. От 2 до 3 дней
3. От 5 до 7 дней
4. От 8 до 10 дней
5. На более 2-х недель

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Различают последующие клинические варианты сибирской язвы:

1. Локализованную (кожную и висцеральную)
2. Генерализованную вторичную
3. Сибиреязвенный сепсис
4. Все перечисленные

5. Ни одной из перечисленных

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

64. Легочная форма туляремии в отличие от чумы:

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

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-1

65. Для бактерицидного лечения чумы используют:

1. Стрептомицин
2. Тетрациклины
3. Левомецетин
4. Гентамицин
5. Все перечисленное

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

67. Основные пути профилактики столбняка:

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

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

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

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

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-1

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

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

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

70. Государственные задачи профилактики бешенства, кроме:

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

Правильный ответ: 6

Компетенции УК-1

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

72. Определите источник инфекции при брюшном тифе:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

73. Какой из перечисленных симптомов характерен для брюшного тифа:

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

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

74. Механизм передачи инфекции при брюшном тифе:

1. фекально-оральный;
2. воздушно-капельный;
3. трансмиссивный;

4. гемотрансфузионный ;
5. вертикальный.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

76.Сыпь, характерная для брюшного тифа:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

77. К какой группе микроорганизмов относится возбудитель брюшного тифа:

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

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-1

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

79.Характерный синдром поражения кишечника при дизентерии:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-5

80. Типичные патоморфологические изменения кишечника при острой дизентерии:

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

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, ПК-1

81. ПТИ вызывают бактерии:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-9

82. Для лечения ПТИ не рекомендуется:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

83. Диагностика ПТИ возможна:

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-5

84. Для дифференциации ПТИ и холеры имеют значение:

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

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1

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

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

86. Для регидратации и дезинтоксикации при ПТИ лучше использовать:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1

87.Механизмы диареи при ПТИ:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-1

88. Причины дегидратации при ПТИ:

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

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1

89. Наиболее часто встречающейся клинической формой сальмонеллеза является:

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

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

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

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

Правильный ответ:2

Компетенции УК-1, УК-2, ПК-5

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

1. высказывание истинно;
2. высказывание ложно.

Правильный ответ:1

Компетенции УК-1, ПК-5

92. Материалом для бактериологического исследования на сальмонеллез является:

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

Правильный ответ:6

Компетенции УК-1, ПК-5, ПК-9

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

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

Правильный ответ:3

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

94. Какой антибиотик наиболее эффективен при сальмонеллезе:

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

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

95.Какие симптомы характерны для сальмонеллеза:

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

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1, ПК-9

96. После перенесенного вирусного гепатита В прививки противопоказаны:

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

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

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

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

Правильный ответ: 2

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

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

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

Правильный ответ:4

Компетенции УК-1, ПК-5

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

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

5. ИФА

Правильный ответ:5

Компетенции УК-1, ПК-1, ПК-9

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

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

Правильный ответ:5

4.2. ЗАДАНИЯ II ЭТАПА «ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ»

**Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия
(сформированность компетенций выпускника)**

II этап. Оценка уровня практической подготовки.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		Практическая подготовка
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование больного, заполнение медицинской документации, формулировка предварительно-го/клинического диагноза, дифференциальная диагностика, оформление листа назначений на основании нормативной документации, интерпретация данных специальных методов исследования. 2. <u>Демонстрация практических навыков.</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.
Результат аттестации уровня практической подготовки	«Компетенции сформированы» «Компетенции не сформированы»	

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

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: В стационар бригадой СМП доставлен пациент 45 лет с жалобами на одышку с затруднённым выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идёт ремонт). Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В лёгких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28вмин. Пульс 96 уд./мин.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при остром коронарном синдроме (кардиогенный шок).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.49 Терапия
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 2**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной Г., 20 лет, поступает в терапевтический стационар с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Хуже стало вчера - вновь поднялась температура до 38,4С. Объективно: температура - 38,6С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><u>Задания:</u> Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при кардиогенном отеке легких.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**
Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.49 Терапия
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больной Ж., 35 лет, поступает в стационар с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты без запаха, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре. Объективно: температура 37,4С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “бараньих палочек”, ногти в форме “часовых стёкол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами лёгких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при остром нарушении мозгового кровообращения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная Н., 32-х лет, предъявляет жалобы на потрясающий озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Своё заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе частые циститы.</p> <p>Объективно: температура 38,0С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при расслоении аневризмы аорты.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная Д., 50 лет, поступает с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 мес. Объективно: температура 37,20С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> В стационар бригадой СМП доставлен пациент 40 лет, который жалуется на нехватку воз-духа (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затруднённым вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенёс обширный инфаркт миокарда. Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В лёгких на фоне ослабленного ве-зикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98уд./мин. АД160/90ммрт.ст.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при бронхообструктивном синдроме.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Бригадой СМП в стационар доставлена женщина 40 лет с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Раньше подобные приступы были, пациентка обследовалась. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200уд./мин. АД 160/90ммрт.ст.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при ТЭЛА.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> У больного при пожаре на АЭС загорелась одежда. Получил ожоги пламенем. На верхних конечностях кожа гиперемирована, покрыта пузырями. Имеются значительные участки светло-коричневого струпа. Кожа лица гиперемирована, отечна. Была однократная рвота. Показания индивидуального дозиметра 1,5 Гр.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при спонтанном пневмотораксе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной М. 20 лет доставлен в медицинский пункт села через 1 час после пулевого ранения грудной клетки, полученного с близкого расстояния. При осмотре: касательное пулевое ранение левой половины грудной клетки в 6 межреберье по задней и средней подмышечной линиям. Рана умеренно кровоточит. Поступления воздуха в рану при дыхательных движениях нет. Состояние средней тяжести. Умеренный цианоз. Пульс 110 уд. в мин. удовлетворительного наполнения. АД=140/100, ЧДД до 40 в мин., поверхностное. Левая половина грудной клетки почти не участвует в дыхании, несколько выбухает. Перкуторный звук слева коробочный. Дыхание не проводится. Аускультативно – смещение проекции тонов сердца вправо.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при инородном теле в дыхательных путях.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная Н. 32-х лет поступает в стационар с жалобами на потрясающий озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Свое заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе частые циститы.</p> <p>Объективно: температура 38,0С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при внутреннем кровотечении.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: К терапевту в поликлинику обратилась женщина 21 года с жалобами на появление боли в эпигастральной области после еды, отрыжку кислым, изжогу. Режим питания не соблюдает. Боли беспокоят 2 года. Объективно: температура 36,6С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Язык обложен беловатым налетом. Живот при пальпации мягкий, отмечается слабая болезненность в эпигастральной области. Со стороны других органов патологии нет.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при гипогликемии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная Д., 50 лет, обратилась к терапевту с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 мес. Объективно: температура 37,20С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при гипергликемии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной Н., 54 лет обратился к терапевту поликлиники с жалобами на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления появились сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался. Объективно: температура 36,6С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твёрдый, напряжённый, 92 в мин. АД 200/110 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при эпилептическом приступе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Мужчина 23 лет обратился к терапевту в поликлинике с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,50С, сухой кашель. Болен второй день, заболевания связывает с переохлаждением. Объективно: температура тела 37,2С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над лёгкими ясный. Дыхание жёсткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите регистрацию и интерпретацию электрокардиограммы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет №15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Терапевт вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину. Объективно: температура 39°С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт. ст. Есть карриозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено. Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при бронхообструктивном синдроме.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больная Д., 50 лет, поступает с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 мес. Объективно: температура 37,20С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при анафилактическом шоке.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Больной Ж., 35 лет, поступает в стационар с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты без запаха, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре. Объективно: температура 37,4С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стёкол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами лёгких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при расслоении аневризмы аорты.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> К терапевту в поликлинику обратилась женщина 21 года с жалобами на появление боли в эпигастральной области после еды, отрыжку кислым, изжогу. Режим питания не соблюдает. Боли беспокоят 2 года. Объективно: температура 36,6С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Язык обложен беловатым налетом. Живот при пальпации мягкий, отмечается слабая болезненность в эпигастральной области. Со стороны других органов патологии нет.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при остром нарушении мозгового кровообращения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Бригадой СМП в стационар доставлена женщина 40 лет с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Ранее подобные приступы были, пациентка обследовалась. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./ мин. АД 160/90ммрт.ст.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при кардиогенном отеке легких.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Больная Н. 32-х лет поступает в стационар с жалобами на потрясающий озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Свое заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе частые циститы.</p> <p>Объективно: температура 38,0С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите экстренную медицинскую помощь при остром коронарном синдроме (кардиогенный шок).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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 31.08.49 Терапия
(сформированность компетенций выпускника)

III этап. Итоговое собеседование

№ п/п	Задание	Содержание основных операций:	Сформированные компетенции	Результат
1.	Экзаменационный билет	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы
2.	Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <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. Атеросклероз: этиология, патогенез, методы диагностики (биохимические, инструментальные); клиника атеросклероза различной локализации, лечение (диетотерапия, медикаментозное, хирургическое методы), профилактика первичная и вторичная.</p> <p>2. Гиперлактацидемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия, реанимация.</p> <p>3. Дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез. Лабораторная и функциональная диагностика, классификация. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология, патогенез, классификация, лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ (медико-социальная экспертиза). 2. Гиперосмолярная кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия, реанимация. 3. Абсцесс легкого. Этиология, патогенез, морфология, классификация. Клиника острого абсцесса. Дифференциальная 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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Стенокардия: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение (медикаментозное, хирургическое).</p> <p>2. Гипогликемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия, реанимация.</p> <p>3. Лечение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Этапное лечение обострений язвенной болезни. Принципы лечения больных в амбулаторных условиях. Профилактика язвенной болезни, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, классификация, клиника (типичные и атипичные формы), диагностика, дифференциальная диагностика, изменения ЭКГ, активность кардиоспецифических ферментов. Дополнительные методы диагностики инфаркта миокарда: эхокардиография, радионуклидные методы, коронарография. 2. Кетоацидотическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. 3. Колиты хронические. Клиника в зависимости от локализации процесса, диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, МСЭ. 	<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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Осложнения инфаркта миокарда. Лечение неосложненного инфаркта миокарда. Диагностика и лечение осложнений инфаркта миокарда. Реабилитация больных инфарктом миокарда, МСЭ. 2. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника. Интенсивная терапия, плазмаферез. 3. Системная склеродермия. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты течения, степень активности и стадии болезни, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ. 	<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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Этиология гипертонической болезни, факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. 2. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз. 3. Колит язвенный неспецифический. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, реабилитация, МСЭ.	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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 7

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Гипертонические кризы, классификация, клиника, принципы лечения. 2. Острые гастродуоденальные и кишечные кровотечения. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. 3. Алкогольные поражения печени. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

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

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Особенности течения гипертонической болезни в молодом и пожилом возрасте. Профилактика и лечение гипертонической болезни, реабилитация, вопросы МСЭ. 2. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), этиология, патогенез, классификация, клиника молниеносной, острой, подострой, рецидивирующей форм ТЭЛА. ЭКГ при ТЭЛА. Диагностика, дифференциальная диагностика. Общие принципы интенсивной терапии ТЭЛА. 3. Циррозы печени. Классификация. Этиология и патогенез, морфология, клиника, течение, осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Симптоматические артериальные гипертонии. Классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, МСЭ. 2. Легочные кровотечения и кровохарканье. Этиология, патогенез, клиника, показания к бронхоскопии и ангиографии легких. Интенсивная терапия и реанимация. 3. Первично-деформирующий остеоартроз. Этиология, патогенез, клиника, особенности течения, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Миокардиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, исходы, осложнения, лечение, вопросы МСЭ. 2. Астматический статус. Этиология, патогенез, классификация, клинические особенности лечения, интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса. 3. Нефротический синдром. Этиология, патогенез, морфология, клиника, варианты течения, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, диспансеризация, МСЭ.	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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Дилатационная кардиомиопатия. Морфология, патофизиология. Клиника. Диагностика (ЭКГ, ЭХО-КГ, радионуклидные методы, биопсия миокарда), дифференциальная диагностика, лечение, прогноз, МСЭ. 2. Острая дыхательная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная. Этиология, патогенез, клиника, показатели функциональных проб. Интенсивная терапия. 3. Подагра. Этиология и патогенез, клиника, критерии диагностики, дифференциальный диагноз. Лечение подагры. Профилактика. Диспансеризация. МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Гипертрофическая кардиомиопатия, патоморфология, клиника, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. 2. Ожирение. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальный диагноз различных форм. Осложнения. Лечение, прогноз, реабилитация, МСЭ. 3. Дуодениты. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение, профилактика.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

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

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Рестриктивная кардиомиопатия (эндомиокардиальный фиброз, эндокардит Лёффлера), патоморфология, клиника, лечение. 2. Гипотиреозы и микседема. Патогенез, этиология, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 3. Амилоидоз почек. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, МСЭ.	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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, осложнения. Особенности течения у лиц пожилого возраста. Диагностика, лечение (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы). Прогноз, профилактика, реабилитация, МСЭ. 2. Диффузно-токсический зоб. Патогенез, этиология, классификация, клинические формы и стадии. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лабораторная и инструментальная диагностика. Осложнения. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 3. Псориатический артрит. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, критерии диагностики. Дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация, МСЭ. 	<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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Перикардиты: этиология, патогенез, клинические формы. Диагностика, лечение. Профилактика, реабилитация, МСЭ. 2. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация сахарного диабета. Клинические формы, степени тяжести. Клиническая и лабораторная диагностика. Ангиопатия при сахарном диабете. 3. Гломерулонефриты (острые и хронические). Этиология, патогенез, классификация, патоморфология. Клинические типы и варианты течения, осложнения острого и хронического гломерулонефритов. Дифференциальная диагностика. Лечение острого и хронического гломерулонефритов и их осложнений. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология и патогенез нарушений сердечного ритма. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, электрокардиографическая диагностика экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцания (фибрилляции) и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. Лечение нарушений ритма. 2. Печеночная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы консервативного лечения, показания к хирургическому лечению. Прогноз. 3. Геморрагические диатезы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. 	<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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Острая сердечная недостаточность. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Основные принципы интенсивной терапии. 2. Лимфопролиферативные заболевания: лимфогранулематоз, лимфосаркома. . Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. 3. Болезни плевры (плевриты). Этиология, патогенез, классификация. Диагностика функциональная, рентгенологическая. Клиника сухих и экссудативных плевритов, особенности течения, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология и патогенез нарушений проводимости, классификация. Клиническая и электрокардиографическая диагностика неполных и полной атриовентрикулярных блокад. Медикаментозное лечение, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции. 2. Анемии. Классификация. Железодефицитные анемии. В12-фолиеводефицитные анемии. Гемолитические анемии. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика. 3. Пневмония. Этиология, патогенез, классификация. Клиника первичных, госпитальных, атипичных пневмоний. Диагностика лабораторная, функциональная, рентгенологическая. Особенности течения в подростковом и пожилом возрасте. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация, МСЭ. 	<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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нарушения внутрижелудочковой проводимости: блокады одной, двух и трех ветвей пучка Гиса. Электрокардиографическая диагностика, клиническое значение внутрижелудочковых блокад. Прогноз. Медикаментозное лечение, электростимуляция сердца. Профилактика нарушений ритма и проводимости. Реабилитация. МСЭ. 2. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, классификация, основные клинические синдромы, варианты течения, патоморфология. Диагноз и дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика обострений. Диспансеризация, МСЭ. 3. Острое почечное повреждение. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика, МСЭ. 	<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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 20

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика: клиническая, инструментальная (рентгенологическое исследование, ЭХО-КГ). Клинические варианты сердечной недостаточности. Принципы лечения недостаточности кровообращения. Профилактика. Реабилитация. МСЭ.</p> <p>2. Поражение почек при сахарном диабете. Патогенез, морфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, МСЭ.</p> <p>3. Хронические обструктивные заболевания легких (ХОЗЛ). Определение понятия, нозологические формы, относящиеся к ХОЗЛ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 21

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ревматизм. Этиология, патогенез, современная классификация. Клинические формы ревматизма, диагностические критерии. Этапы лечения больных ревматизмом. Реабилитация. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика. МСЭ. 2. Пиелонефриты. Этиология и патогенез острых и хронических пиелонефритов, классификация, клиника и варианты течения. Особенности течения у подростков, беременных, пожилых; диагноз и дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ. 3. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, осложнения и лечение (консервативное, хирургическое, санаторно-курортное), профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 	<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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 22

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Ревматические пороки сердца. Клинико-анатомические формы, патогенез нарушений гемодинамики. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Клиническая и инструментальная диагностика. Особенности клинического течения у подростков, беременных, лиц пожилого возраста. Тактика консервативного лечения. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Диспансеризация и лечение в поликлинике. Профилактика, прогноз, МСЭ.</p> <p>2. Холецистит хронический (некаменный). Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, лечение, особенности ведения больных в амбулаторных условиях, показания к хирургическому лечению. Профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.</p> <p>3. Эмфизема легких. Патогенез, классификация, клиника, осложнения, лечение, профилактика, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 23

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Заболевания суставов. Классификация. Методы исследования. Функция опорно-двигательного аппарата. Диагностика, дифференциальная диагностика. 2. Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. 3. Хронический гепатит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 24

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Ревматоидный артрит (РА). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Принципы и методы этапной терапии РА. Диспансеризация больных РА, МСЭ.</p> <p>2. Бронхит хронический. Этиология, патогенез, классификация, диагностика лабораторная, функциональная, рентгенологическая. Клиника обструктивного и необструктивного бронхита. Осложнения. Особенности течения в подростковом и пожилом возрасте. Дифференциальная диагностика. Лечение, реабилитация, профилактика, диспансеризация, МСЭ.</p> <p>3. Хронический энтерит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, лечение, профилактика. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Реабилитация, диспансеризация, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 25

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии диагностики, дифференциальная диагностика. Лечение, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 2. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология, патогенез, классификация. Клиника язвенной болезни с различной локализацией язв в стадии обострения и ремиссии. Особенности течения в подростковом и пожилом возрасте. Симптоматические язвы. Диагноз, дифференциальный диагноз. Осложнения. 3. Легочное сердце. Этиология, патогенез, классификация. Острое легочное сердце, варианты хронического легочного сердца, стадии. Лечение хронического легочного сердца, особенности лечения в поликлинике. Профилактика легочного сердца, прогноз, реабилитация, МСЭ. 	<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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 26

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Болезнь Рейтера. Этиология, патогенез, клиника, критерии диагностики, дифференциальный диагноз. Лечение, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 2. Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез, клинические формы. Осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ. 3. Хроническая болезнь почек. Этиология, патогенез, классификация, профилактика, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 27

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Реактивные артриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ. 2. Гемобласты. Классификация. Острые и хронические лейкозы. Принципы диагностики и лечения. 3. Гастриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника острого и различных форм хронических гастритов. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.</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
31.08.49 Терапия
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 1.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная Н., 32-х лет, предъявляет жалобы на потрясающий озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Своё заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе - частые циститы.</p> <p>Объективно: температура 38⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной В. 26 лет обратился к врачу с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением.</p> <p>Объективно: температура: 37,2°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица, отеки на ногах. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 78 в мин., АД 180/100 мм рт. ст. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной Н., 54 лет обратился к терапевту поликлиники с жалобами на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления появились сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.</p> <p>Объективно: температура 36,6С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Врач вызван на дом к больному К., 28 лет. Жалобы на сильные боли в области поясницы и правой половины живота, иррадирующие в паховую область и правое бедро. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию. Год назад впервые был подобный приступ. Вызвали “скорую помощь”, делали уколы и боли прошли, но после этого приступа была красная моча.</p> <p>Объективно: температура 36,4⁰С. Общее состояние средней тяжести. Больной беспокойный, ищет удобное положение для облегчения болей. Со стороны органов дыхания и сердечнососудистой системы патологии нет. Пульс 76 в мин., ритмичный, АД 120/60 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации болезненный в правой половине. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 5.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная Н. 42 лет предъявляет жалобы на постоянную головную боль, отсутствие аппетита, постоянную тошноту, периодическую рвоту, понос, общую резкую слабость. Впервые заболела 8 лет назад, получала стационарное лечение, лежала в больнице в связи с обострениями. Во время обострения, со слов больной, были отеки на лице, на ногах, повышалось АД. Были изменения в моче, но какие - больная не помнит. Хуже стало 10 дней назад. Усилились головные боли, появилась тошнота, рвота, понос.</p> <p>Объективно: температура 37,3⁰С. Общее состояние тяжелое, лицо одутловатое. Резкое похудание, кожа бледная, с пергаментным оттенком, сухая, изо рта запах аммиака. Дыхание ослабленное, в нижних отделах определяются единичные влажные хрипы. ЧДД 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца глухие, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 76 в мин., ритмичный, напряженный. АД 170/100 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненность при пальпации в эпигастральной области.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 6.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>В стационар поступает больная А., 30 лет, с жалобами на общую слабость, головную боль, головокружение, одышку при ходьбе, сердцебиение, мелькание “мушек” перед глазами, желание есть мел. Из анамнеза выяснилось, что у нее обильные и длительные (8 дней) менструации.</p> <p>Объективно: температура 36,7⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, сухая. Ногти обломанные, слоятся, поперечно исчерченные. Дыхание везикулярное, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке сердца. Пульс 100 в мин, ритмичный, слабого наполнения, мягкий. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>

Ректор _____ Н.А. Лысов

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К врачу обратился больной С., 46 лет, с жалобами на резкую слабость, головную боль, головокружение, онемение конечностей, чувство жжения в языке, одышку и сердцебиение при малейшей физической нагрузке. Из анамнеза выяснилось, что у больного удален желудок по поводу новообразования.</p> <p>Объективно: температура: 36,6С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, желтушная, язык темно-малиновый, гладкий, блестящий. Дыхание везикулярное, ЧДД 26 вмин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке, пульс слабого наполнения и напряжения, 96 в мин., АД 100/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная С. 25 лет жалуется на боль в горле, костях, резкую слабость, головную боль, повышение температуры до 40 градусов, носовое кровотечение. Заболела неделю назад. Объективно: температура 39,5С. Общее состояние тяжелое. Кожа горячая при пальпации, на груди и конечностях имеются мелкоточечные кровоизлияния. Изо рта - гнилостный запах. Язык обложен темным налетом. Миндалины увеличены. Имеется гнойное наложение. Отмечается болезненность плоских костей при поколачивании. Дыхание везикулярное. Перкуторный звук легочный. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 120 в мин. АД - 100/70 мм рт.ст. Живот мягкий, слабоболлезненный. Печень на 3 см ниже реберной дуги, селезенка пальпируется у края реберной дуги.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная Д., 50 лет, обратилась к врачу с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 мес.</p> <p>Объективно: температура 37,2С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Терапевт вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.</p> <p>Объективно: температура 39С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт. ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.49 Терапия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 11.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациентка С, 22 года, обратилась к врачу с жалобами на выраженную общую слабость, повышение температуры тела до 37,5°C, боли в межфаланговых суставах кистей и затруднения при попытке сжать левую кисть в кулак, боли в грудной клетке справа при глубоком дыхании, появление сыпи на лице, наружной поверхности предплечий, на локтях и в зоне декольте. Указанные симптомы возникли около недели назад после отдыха в выходные дни на берегу озера, где пациентка загорала.</p> <p>При осмотре на коже спинки носа и скулах, в зоне декольте и на разгибательных поверхностях предплечий определяются яркие эритематозные высыпания, несколько усиленное выпадение волос. Температура тела 37,3°C. При пальпации левой кисти определяются уплотненные болезненные сухожилия сгибателей пальцев, попытка согнуть кисть в кулак вызывает боль. При аускультации легких слева ниже угла лопатки выслушивается шум трения плевры, в остальных отделах дыхание везикулярное. ЧД - 17 в минуту. Перкуторно границы сердца не расширены, тоны ясные, шумов нет, ритм правильный. ЧСС - 78 в минуту. АД -135/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
Ректор	Н.А. Лысов	

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Женщина 48 лет обратилась к терапевту с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Больна в течение 2-х лет.</p> <p>Объективно: температура 35,40С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отёчное, амимичное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отёчные, при надавливании ямок не остаётся. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 110/70мм рт. ст. Язык отёчный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная К. 44 лет предъявляет жалобы на слабость, потливость, раздражительность, дрожь в теле, ощущение жара, сердцебиение, похудание. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией. Больна 4-й месяц.</p> <p>Объективно: температура 37,2С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. Отмечается тремор пальцев, нерезкое пучеглазие, редкое мигание, усиленный блеск глаз, положительные симптомы Грефе и Мебиуса. Имеется диффузное увеличение щитовидной железы (симптом “толстой шеи”). Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца чистые, ритмичные. ЧСС 100 ударов в мин. АД 140/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная К. 18 лет предъявляет жалобы на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.</p> <p>Объективно: температура 36,6⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Бригадой СМП в стационар доставлена женщина 40 лет с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Ранее подобные приступы были, пациентка обследовалась.</p> <p>Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200уд./мин. АД 160/90ммрт.ст.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>У женщины 50 лет, во время профосмотра обнаружена глюкозурия. Жалобы отсутствуют, 5 лет тому назад лечилась у гинеколога по поводу зуда в области наружных половых органов. Рост 178 см, вес 96 кг. Определите какие исследования необходимо произвести для установления диагноза? Укажите причину зуда в области наружных половых органов у больной. Нуждается ли больная в диспансерном наблюдении?</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная К., 68 лет, обратилась к терапевту с жалобами на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в пра-вом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда. Объективно: температура 36,40С. Кожа влажная, отеки на стопах и голенях, акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 100 в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слабоболезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, слабоболезненная.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больной В., 44 лет, обратился к терапевту с жалобами на приступы болей сжи-мающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят око-ло 3 месяцев. Объективно: температура 36,60С. Общее состояние удовлетвори-тельное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Врача вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитро-глицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе. Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,80С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

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

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>В стационар поступает женщина 32 лет с жалобами на быструю утомляемость, одышку и сердцебиение, возникающие при выполнении домашней работы, была кратковременная потеря сознания. Ухудшение состояния отмечает в последние 4 месяца. Из перенесенных заболеваний отмечает ОРЗ, ангины, инфекционный эн-докардит. Объективно: температура 36,70С. Состояние удовлетворительное. Ко-жа чистая, бледная. При пальпации в области основания сердца определяется дрожание, верхушечный толчок определяется в 6 -м межреберье по левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, выслушивается систолический шум во втором межреберье справа от грудины и в точке Боткина. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<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.